



МІНІСТЕРСТВО ОБОРОНИ УКРАЇНИ
Військова академія
Факультет підготовки офіцерів запасу



КАФЕДРА ВІЙСЬКОВО-СПЕЦІАЛЬНОЇ ПІДГОТОВКИ

Групове заняття
МОДУЛЬ “МРГП”



час – 90 хв.

ТЕМА 4. МОРАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНА ПІДГОТОВКА ВЗВОДУ В ВОЄННИЙ ЧАС.

Заняття 1. *Бойові психічні травми та їх профілактика.*

Завідувач кафедри військово-спеціальної підготовки
полковник запасу ОСІПОВ В.В.



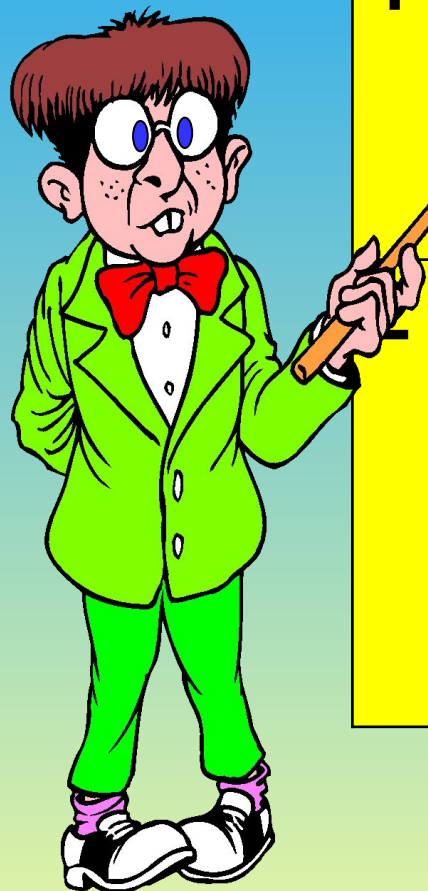
НАВЧАЛЬНО-ВИХОВНА МЕТА:



- 1. Надати громадянам основні поняття бойових психічних травм, як наслідки психотравмуючих факторів сучасного бою. Вивчити з громадянами основні напрямки роботи командира взводу щодо подолання страху та паніки в сучасному бою.**
- 3. Виховувати у громадян морально-бойові якості командира та прищеплювати уміння надавати першу психологічну допомогу.**



НАВЧАЛЬНІ ПИТАННЯ:



1 **Загальна характеристика основних психотравмуючих факторів сучасного бою .**

2 **Основний зміст роботи командира взводу щодо попередження бойових психічних травм та надання першої психологічної допомоги.**



Інформаційне забезпечення



1. Концепція гуманітарного і соціального розвитку у ЗСУ (Указ Президента України від 12 січня 2004 р. № 28/2004).
2. Наказ Начальника Генерального штабу Збройних Сил України від 16 грудня 2012 року “Про впровадження психологічної підготовки особового складу в навчальний процес підготовки органів управління та військ (сил)”.
3. “Концепція впровадження психологічної підготовки у Збройних Силах України”.
4. Концепція виховної роботи у ЗСУ та інших військових формуваннях України від 04.09 1998р. № 981/98.
5. Попович О.І. та ін. Навчально-методичний посібник. –К.: КВГІ НАО-2000 стор.155-157.
6. Соколов С.Л. «Опыт боевых действий в Афганистане» стр. 9-14.
7. Дьяченко М.И. Психолого-педагогические основы действия командира. –М.: 1978. стр.205-218.
8. Ягунов В.В. Військова та соціальна психологія. – К.: ВПЦ Київський університет, 2004
9. Овчар О.М. Психологія військової діяльності. ОІСВ. 2006. стор. 130-134.





КОНТРОЛЬНІ ПИТАННЯ.



1	Що ви розумієте під поняттям воєнно-ідеологічна підготовка та яким керівним документом вона регламентується?
2	Критерії оцінки групи з воєнно-ідеологічна підготовки.
3	Зміст та основні складові інформаційно-пропагандистського забезпечення.



1 НАВЧАЛЬНЕ ПИТАННЯ



**Загальна характеристика
основних
психотравмуючих
факторів сучасного бою.**



БОЙОВІ ПСИХІЧНІ ТРАВМИ –

переживання великої сили, які викликані короткочасним або тривалим впливом психотравмуючих факторів бойової обстановки, що призводять до розладів психіки різної ступені важкості.





ПСИХОТРАВМУЮЧІ ФАКТОРИ:



ФІЗИЧНІ	БОЙОВІ	ПСИХІЧНІ	СОЦІАЛЬНО ПСИХОЛОГІЧНІ
• бойова втома; • обмеження сну; • зміна режиму та раціону харчування; • вплив погодно-кліматичних факторів при облаштуванні в польових умовах; • спалахи респіраторних, кишкових захворювань.	• ядерні та вогневі удари супротивника; • пожежі, задимлення місцевості, тепловий вплив; • руйнування матеріальних цінностей, масові санітарні втрати; • використання зброї несмертельної дії, біоенергетичних та психотропних засобів.	• емоції страху, горя; • надсильні звукові та світлові подразники вибухів пострілів; • емоційне напруження; • - почуття ізолюваності; • усвідомлення власного безсилля; • злам основних життєвих установок, стереотипів.	• бойова згуртованість; • авторитетність, професійна компетентність, здатність командирів ефективно керувати військовими; • дефіцит або перенасичення воїнів інформацією; • наявність в колективах позитивних або негативних традицій.



ПСИХОТРАВМУЮЧІ ФАКТОРИ:

- ФІЗИЧНІ;
- БОЙОВІ;
- ПСИХІЧНІ;
- СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ.

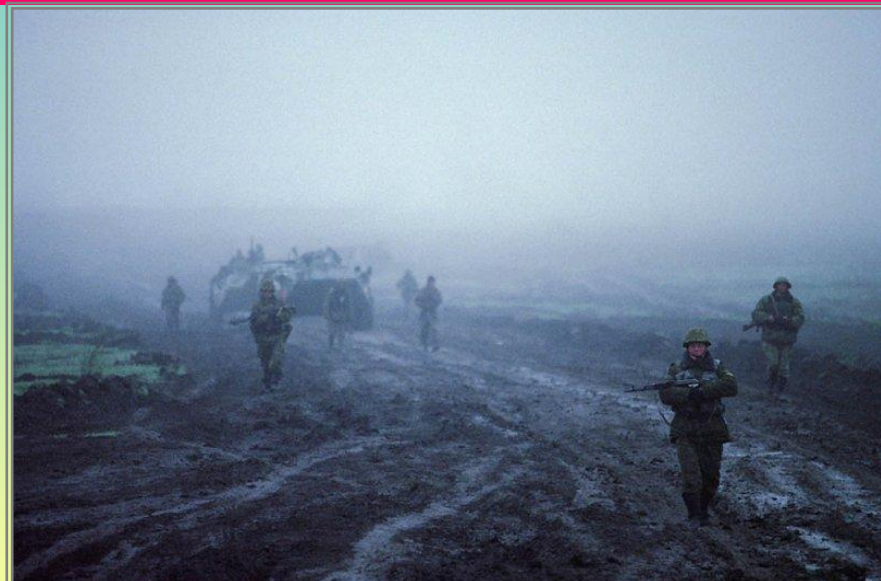




ФІЗИЧНІ:



- бойова втома;
- обмеження сну;
- зміна режиму та раціону харчування;
- вплив погодно-климатичних факторів при облаштуванні в польових умовах;
- спалахи респіраторних, кишкових захворювань.





Залежність боєздатності військовослужбовців від тривалості сну



Тривалість сну, год.	Стан боєготовності
0	боєздатність зберігається 3 дні. На 4-ий день весь особовий склад стає небоєздатним.
0,5	Боєздатність зберігається 3,5-4,5 доби.
1,5	В 50% військовослужбовців боєздатність зберігається 6 днів. На 7-ий день 50% особового складу стає небоєздатним.
3	У 91% бійців боєздатність зберігається 9 днів.
4	У 93% бійців боєздатність зберігається 12 днів. Мінімальна добова тривалість сну для бійців.
5	У 96% бійців боєздатність зберігається до 90 днів.
6	Обов'язкова норма тривалості сну для командирів. В офіцера, який приймає рішення зменшення тривалості сну швидше і приводить до виснаження.
7-8	98% особового складу перебувають в оптимальному психологічному та фізичному стані.



БОЙОВІ:



- ядерні та вогневі удари супротивника;
- пожежі, задимлення місцевості, тепловий вплив;
- руйнування матеріальних цінностей, масові санітарні втрати;
- використання зброї несмертельної дії, біоенергетичних та психотропних засобів.





ПСИХІЧНІ:



- емоції страху, горя;
- надсильні звукові та світлові подразники вибухів пострілів;
- емоційне напруження;
- почуття ізольованості;
- усвідомлення власного безсилля;
- злам основних життєвих установок, стереотипів.





СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ:



- бойова згуртованість;
- авторитетність, професійна компетентність, здатність командирів ефективно керувати військовими;
- дефіцит або перенасичення воїнів інформацією;
- наявність в колективах позитивних або негативних традицій.





Процес адаптації до бойових дій триває приблизно 15-25 діб, по закінченню яких військовослужбовець досягає піку морально-психологічних можливостей.

Після 30-40 діб безперервного перебування в безпосередньому зіткненні з противником, настає їх швидкий спад, пов'язаний з виснаженням духовних та фізичних сил.

Отже перебування воїнів на передовій не повинно перевищувати 40 діб.

Процес пристосування військовослужбовців до бойової обстановки ділиться на чотири етапи.



ПЕРШИЙ ЕТАП: воїни відчують перезбудження, страх, втрату бойових навичок. Симптомами страху, то згасає то знову загострюється, можуть бути часте сечовиділення, пронос, гострі напади спраги, відмова від їжі, аж до анорексії - відсутність апетиту, коли їжа не засвоюється, блювота. (5-7 днів).

ДРУГІЙ ЕТАП: фізіологічні функції меншою мірою впливають на поведінку воїнів в бою. В його часових рамках (до двох тижнів) відзначається пік бойових можливостей особового складу.

до двох тижнів відзначається пік бойових
можливостей особового складу.



ТРЕТІЙ ЕТАП - процес інтенсивного наростання бойового виснаження. Солдати стомлюються навіть після незначного фізичного або психічного навантаження, втрачають здатність повноцінно спати особливо в нічний час. Деякі з них виявляються нездатними чітко орієнтуватися в бойовій обстановці. Приміром, не відрізняють вогонь своїх військ від вогню противника, розриви снарядів, що наближаються від тих, які віддаляються. Як загальна тенденція відзначається наростання агресивності, злості, надмірної обережності.

ЧЕТВЕРТИЙ ЕТАП перебування на передньому краї (після тридцяти діб участі в бойових діях) характеризується появою почуття безпорадності і безнадійності, нав'язливих уявлень про власну загибель чи поранення.



СИМПТОМИ БОЙОВИХ ПСИХІЧНИХ ТРАВМ



ПОВЕДІНКА	ПСИХІЧНИЙ РІВЕНЬ	ТІЛЕСНИЙ РІВЕНЬ
ГІПЕРАКТИВНА ФОРМА:		
• Метушня в пошуках укриття, шаленість; • Істеричний сміх або плач; • Дратівливість і лютість; • Агресивність до оточуючих;	• Нездатність концентрувати увагу; • Часткова або повна втрата пам'яті; • Ускладнене запам'ятовування інформації; • Відчутливість до шуму, світла і запаху;	• Послаблення зору; • Часте сечовиділення; • Розлад шлунку; • Учащене, переривчасте дихання; • Порушення циркуляції крові, що призводить до анемії ступній ніг та кистей рук;
ЗАГАЛЬМОВАНІСТЬ:		
• Стан ступору; • Апатія, загальмованість рухів; • Неприємні стани.	• Порушення логіки та швидкості мислення; • Порушення критичного сприйняття обстановки і своїх дій	• Сильне напруження м'язів; • Учащене серцебиття;
ЗАГАЛЬНІ СИМПТОМИ:		
• Лякливості; • Регрес віку (дитячі реакції); • Безсв'язне бормотіння; • Сильне тремтіння.	• Послаблення волі; • Зорові та слухові галюцинації	• Стискуючі болі в області серця та грудної клітини; • Болі в поясниці; • Болі хірургічних шрамів, старих ран; • Неконтрольоване слиновиділення.



НЕРВОВЕ ПЕРЕНАПРУЖЕННЯ, СТРАХ В УМОВАХ БОЮ МОЖЕ ПРИЗВЕСТИ ДО НЕПРОДУКТИВНИХ ФОРМ ПОВЕДІНКИ АБО РЕАКЦІЇ.



АЖИТАЦІЯ. **ЗОВНІШНІЙ ПРОЯВ – ВТЕЧА.** Це найбільш розповсюджена реакція. Вона проявляється у нестримному бажанні втекти, сховатися, не бачити та не чути. Це природна реакція що виробилася в процесі еволюції всього живого, її прихований смисл: якнайскоріше вийти із загрозової ситуації. У рухливому плані реакція ажитації зумовлює звершення людиною автоматичної дії захисного характеру (закриває очі, втягує голову в плечі, прикриває лице або ділянки тіла руками. Прихиляється до землі, біжить якнайдалі від джерела небезпеки.) В організмі в цей час відбуваються серйозні зміни. Під впливом гормону адреналіну кров у великій кількості поступає до органів, які забезпечують рух. Від інших органів кров в цей час відливає, особливо від головного мозку. Через це його робота погіршується, і перелякана людина часто не знає, куди йому бігти і що робити.



НЕРВОВЕ ПЕРЕНАПРУЖЕННЯ, СТРАХ В УМОВАХ БОЮ МОЖЕ ПРИЗВЕСТИ ДО НЕПРОДУКТИВНИХ ФОРМ ПОВЕДІНКИ АБО РЕАКЦІЇ.



СТУПОР. На людей зі слабкою нервовою системою підвищення рівня адреналіну в крові впливає протилежним чином: воно паралізує м'язи. Це також природна реакція, вироблена в процесі еволюції – щоб тебе не чіпали, прикинутись мертвим, оскільки жоден хижак не їсть падалі. Та і в бою людям не до того, щоб займатися загиблими. Ступор виявляється в тому, що людина застигає на одному місці або стає вкрай нерухомою, повільною. Все це тому, що м'язи стискаються, їх кровопостачання суттєво погіршується.

ЗАПАМОРОЧЕННЯ СВІДОМОСТІ. Воно виражається у провалах пам'яті (людина не пам'ятає того, що робила), алогічності мислення, емоційному перезбудженні. Зовнішньо все це виглядає, як непослідовні або нераціональні агресивні дії у відношенні до джерела психічної напруги, переляку. Вигляд людини у такому стані відомий усім: це зловбий вираз обличчя, загрозливі жести та статура, крик або верещання. В його підґрунті криється підсвідоме бажання перелякати противника, що іноді вдається, а іноді – ні.



ВИСНОВОК 1-ГО ПИТАННЯ:



Таким чином, БПТ є наслідком сильного переживання воїном стрес-факторів бойової обстановки та викликає тимчасовий розлад психіки, що призводить до часткової або повної втрати боєздатності.

Повністю уникнути БПТ серед військовослужбовців в бойовій обстановці неможливо, проте за допомогою психопрофілактичних заходів, через своєчасне надання психологічної допомоги можна знизити процент психологічних втрат.



2 НАВЧАЛЬНЕ ПИТАННЯ

ОСНОВНИЙ ЗМІСТ РОБОТИ
КОМАНДИРА ВЗВОДУ ЩОДО
ПОПЕРЕДЖЕННЯ БОЙОВИХ
ПСИХІЧНИХ ТРАВМ ТА
НАДАННЯ ПЕРШОЇ
ПСИХОЛОГІЧНОЇ
ДОПОМОГИ.





ПАНІКА - це прояв масового страху перед реальною або надуманою загрозою, стан періодичного переляку, жаху, що зростають в процесі взаємного зараження їм.

ПАНІКУ класифікують за масштабами, глибині охоплення, тривалістю та деструктивним наслідкам.

За масштабами розрізняють індивідуальну, групову (від 2-3 до декількох десятків чоловік) та масову (тисячі та більше людей) види паніки.

Під глибиною охопту мають на увазі ступень панічного зараження свідомості.

В цьому випадку кажуть про легку, середню та повну паніку.

При легкій паніці людина зберігає майже повне самовладання, критичність. При середній паніці свідомі оцінки навколишніх подій суттєво деформуються, знижується критичність сприйняття дійсності, підвищується схильність до зовнішніх впливів.

Повна (або важка) паніка - паніка з відключенням свідомості, характеризується повним несприйняттям дійсності. В цьому стані людина повністю втрачає свідомий контроль за своєю поведінкою. За тривалістю паніка може бути короткотермінова (секунди, хвилини), достатньо довгою (десятки хвилин, години), пролонгованою (декілька днів, тижнів).



ЗА ДЕСТРУКТИВНИМИ НАСЛІДКАМИ ВИДІЛЯЮТЬ НАСТУПНІ ЇЇ ТИПИ:



- 1.Паніка без яких-небудь матеріальних наслідків та психічних деформацій;
- 2.Паніка з руйнуваннями, фізичними та вираженими психічними травмами, втратою працездатності на невеликий термін;
- 3.Паніка з людськими жертвами, значними матеріальними руйнуваннями, нервовими захворюваннями, інвалідністю, довгою втратою працездатності.

Найбільш дієвими способами припинення панічної поведінки психологи визнають:

- привертання уваги, подача власної команди та захват ініціативи (ефективно на початковому етапі розвитку паніки);
- переключення уваги від джерела паніки;
- виконання пісні.



ПАНІКА



Панічну поведінку краще попередити, ніж припинити.

Як свідчить досвід багатьох воєн, попередження паніки складається у організації ефективного керівництва поєднаного зі створенням довіри до цього керівництва; попередньому чіткому навчанні особового складу діям в критичних ситуаціях в умовах, що постійно змінюються, в правдивому та чітко дозованому інформуванні на всіх етапах бойових дій, в спеціальній підготовці активних лідерів, здатних у критичний момент очолити та направити дії на подолання перешкод.



Ст. 24. Виховна робота у взводі здійснюється з метою досягнення психологічної стійкості військовослужбовців до бою, їх готовності та спроможності у будь-яких умовах виконати поставлене бойове завдання.

Під час проведення виховної роботи командир взводу (відділення, танка) повинен:

- формувати у підлеглих впевненість у власних силах та правильності своїх дій, роз'яснювати їм особливості бойової обстановки, своєчасно ставити завдання і надавати допомогу у їх вирішенні;
- зміцнювати згуртованість підрозділу, формувати прагнення військовослужбовців до взаємодопомоги та взаємовиручки під час бою;
- вивчити потреби та запити підлеглих, піклуватися про своєчасну організацію відпочинку;
- з увагою ставитися до психологічного стану кожного військовослужбовця і відповідно підтримувати підлеглих у бойових умовах, навчати їх практичним прийомам подолання стресових реакцій;
- своєчасно доповідати командирі роти (безпосередньому начальнику) про морально-психологічний стан особового складу, а також про військовослужбовців, які потребують спеціальної психологічної допомоги.



Виховна робота повинна підкріплюватись в перервах між боями та психопрофілактичними заходами з метою зниження проценту психологічних втрат серед особового складу.



ПСИХОЛОГІЧНА ПІДГОТОВКА СПРЯМОВУЄТЬСЯ НА:

- оволодіння військовослужбовцями знаннями умов конкретної бойової обстановки, особливостей бойових задач, що виконуються, прийомами та способами управління своїми функціональними станами та діями;
- розвиток у військовослужбовців з урахуванням їх військової спеціальності Психічних, пізнавальних процесів, інтелектуальних, емоційно-вольових якостей;
- згуртування військових підрозділів на основі бойового товариства, взаємодопомоги та взаємовиручки;
- активізацію, настрій психіки, формування психологічної готовності
- військовослужбовця успішно виконати поставлену бойову задачу в будь-яких умовах обстановки.



Психологічна допомога військовослужбовцям в подоланні психотравмуючих факторів бойової обстановки спрямовані на:

- припинення або зниження інтенсивності дій психотравмуючих факторів бойової обстановки шляхом виводу постраждалих в призначене командиром безпечне місце;
- діагностику та корекцію психічного стану особового складу;
- психологічну підтримку, створення додаткових стимулів підвищення бойової активності військовослужбовців;
- евакуацію військовослужбовців з тяжкими бойовими психічними травмами до медичної установи для надання лікарської допомоги;
- локалізація та ізоляція військовослужбовців, які піддалися деморалізації, з метою виключення масових негативних впливів.

Соціально-психологічна реабілітація військовослужбовців здійснюється з метою повернення військовослужбовців до обстановки мирної життєдіяльності та поступового включення до системи повсякденних зв'язків та відносин.



МЕТОДИ САМОРЕГУЛЯЦІЇ ПІД ЧАС БОЙОВИХ ДІЙ

1. РОЗСЛАБЛЕННЯ

Вправа. Застосування ЕВС (емоційно-вольової саморегуляції) для зняття втоми.

Залежно від обстановки і часу виконати наступні прийоми:

- якщо виникла невелика втома і є 5-7 хвилин часу, то необхідно сісти або лягти в зручну позу, закрити очі, розслабитися; дихати спокійно, ритмічно; згадати спокійні життєві ситуації або думати про приємний відпочинок: «Мій організм відпочиває і набирається сил»; повторити навіювання два-три рази;
- якщо втома виникла в результаті тривалої діяльності або безсонної ночі, то необхідно на 20-30 хвилин зайняти позу лежачи (у теплий час - на землі), краще на спині, зручно розташувавши руки і ноги; голова - невисоко на подушці або валику з трави, землі. Подивитися на годинник і уявити положення стрілок, коли потрібно прокинутися. Нав'яти собі: «Прокинуся в заданий час». Закрити очі, перевірити відсутність скутості в тілі і нав'яти собі: «Я розслабляюсь... приємно відпочиваю... сон охоплює мене... Прокинуся в зазначений час».



2. НОРМАЛІЗАЦІЯ



Вправа 1. Протистресове дихання (виконайте цю вправу самі і навчіть тих, хто поруч).

Повільно виконуйте глибокий вдих через ніс (на 1-2-3-4); на піку вдихання затримайте дихання (на 1-2-3-4), після чого зробіть видих через рот (або як зручно) якомога повільніше (на 1-2-3-4-5-6). Це заспокійливе дихання. Постарайтеся уявити собі, щ з кожним глибоким вдихом і тривалим видихом ви поступово позбавляєтеся від стресової напруги, ніби «видихаєте її».

Робіть цю вправу не менше 10-ти разів.

Вправа 2. Хвилинна м'язова релаксація (зробіть це самі і навчіть тих, хто поруч).

Розслабте м'язи чола, підборіддя, «відпустіть» куточки рота. Розслабте плечі. Поверніть голову вправо-вліво, нахиліть її в різні боки. Струсіть кисті рук. Зосередьтеся на виразі свого обличчя і положенні тіла: пам'ятайте, що вони відображають ваші емоції, думки, внутрішній стан.

Вправа 3. «Заземлення» - огляд оточуючого, візуально (виконайте самі і навчіть тих, хто в стресі).

Озирніться довкола та уважно огляньте приміщення або місцевість, де ви перебуваєте. Звертайте увагу на дрібні деталі, навіть якщо ви їх добре знаєте. Повільно, не кваплячись, подумки переберіть всі предмети один за одним у певній послідовності.

Постарайтеся повністю зосередитися на цій «інвентаризації». Говоріть подумки самому собі або допомагайте тим, хто поруч: «Ось - дерево, це береза. Ось стовп. Собака пробігла ...»

У приміщенні: «1 Де коричневий письмовий стіл, білі фіранки, червона ваза для квітів ...» і т. д. Зосередившись на кожному окремому предметі, ви відволічетесь від внутрішньої стресової напруги, спрямовуючи свою увагу на раціональне сприйняття навколишнього середовища.

Вправа 4. «Руки-нагайки» (на релаксацію).

Встаньте - ноги на ширині плечей, нахиліться вперед і розслабтеся. Голова, плечі і руки вільно звисають донизу. Дихання спокійне. Фіксуйте це положення 1-2 хвилини. Зосередьте свою увагу на руках, які вільно звисають. Уявіть, що по них стікає негативна енергія і розчиняється в землі... Наприкінці дуже повільно піднімайте голову (так, щоб вона не закрутилася) і випрямляйте спину. Повільний вдих - повільний видих.

Вправа 5. «Поза кучера» - для короткого відпочинку.

Необхідно сісти на стілець, лавку, ящик тощо, опустити руки, опершись ліктями на ноги. Спина похилена вперед, голова опущена, шия і спина розслаблені, спираються лише ліктями на ноги. В такій позі трохи розхитуючись можна відпочивати 10-15 хв., або навіть подрімати.

Вправа 6. Зниження активізації

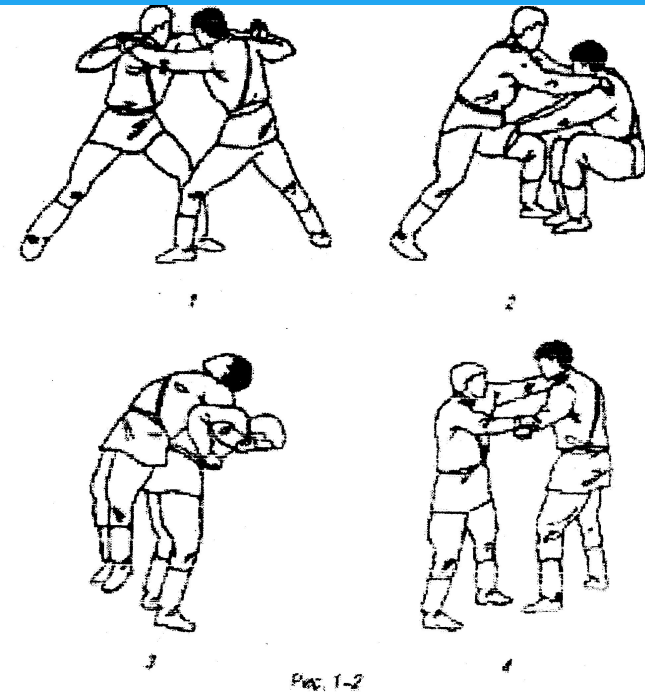
Крок 1. Прийняти початкову позу («позу кучера»): сісти на стілець і приємно розслабитися; ноги розставити і трохи виставити вперед; природно згорбитися, руки покласти передпліччями на стегна, кисті звисити, м'язи шиї розслабити, голову зручно нахилити. Нижню щелепу злегка відпустити, очі закрити. Мімічні м'язи - розслаблені, вираз обличчя - спокійний.

Крок 2. Перейти на ритмічне заспокійливе дихання (зробіть 5-7 раз). Вдих - раз, два; видих - три, чотири, п'ять; пауза - шість. Кожен рахунок рівний приблизно секундi Вдих середній по глибині, через ніс. Видих через ніс або через губи, складені трубочкою.

Крок 3. Нав'язати собі: «Я заспокоююся». На вдиху вимовити «я», на подовженому видиху - «заспокоююся», одночасно налаштувавши себе на те, що турбот більше немає (повторити це 3-4 рази). Завершуйте самотренування стискуванням рук в кулаки; на вдиху відкрийте очі і встаньте. Тренуйтеся у виконанні цих вправ три-чотири дні.



ПАРНА ЗАРЯДКА



Вправа 1 («розпилювання колоди»).

Стати обличчям один до одного на відстані одного кроку, відставити праву ногу назад, взятися за руки, впираючись долоньями.

Рухати двома руками одночасно: коли ліва випрямляється - згинати праву і навпаки. Кожен з бійців, виконуючи вправу, однією рукою натискає на руку напарника, а інший чинить опір.

Рухи повторювати з розмахом, 8-12 разів: опір чинити помірний, враховуючи сили напарника, дихання не затримувати.

Вправа 2 (присідання).

Стати обличчям один до одного на відстані одного кроку. Перший борець ставить руки на пояс і повільно присідає, другий кладе руки на плечі першого і натискає руками зверху під час присідання і вставання (6).

Вправу повторити 6-8 разів, після чого помінятися місцями.

Вправа 3 («терези»).

Стати спиною один до одної і з'єднати руки в ліктях в замок. Поперемінно нахилиючись вперед, покласти напарника собі на спину.

Верхньому лежати розслаблено, прогнувшись (в):

Вправу повторити 4-6 разів; сильно не нахилятися, дихати вільно.

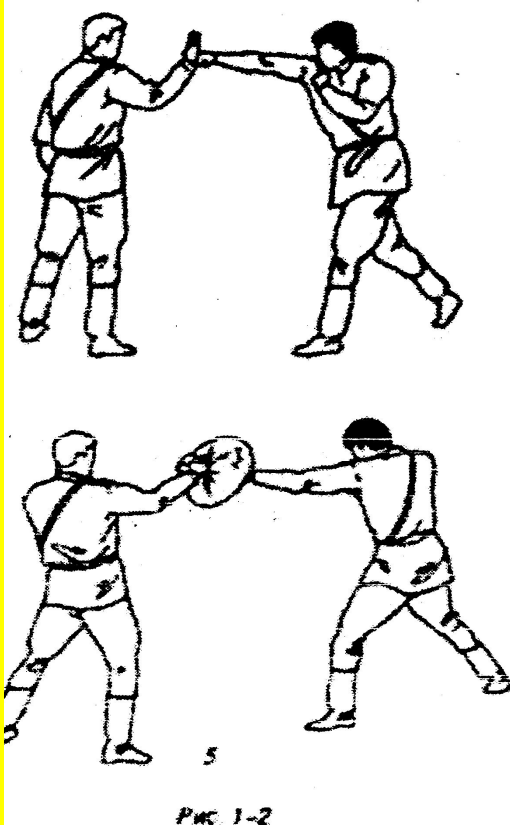
Вправа 4 (розведення руку боки і опускання рук вниз з супротивом).

Стати обличчям один до одного на відстані одного кроку. Першому витягнути прямі, стиснуті в кулаки руки вперед, другому взяти руки першого за згини в кистях з внутрішніх боків. Перший чинить опір, другий розводить його руки в боки і опускає їх вниз (г, д).

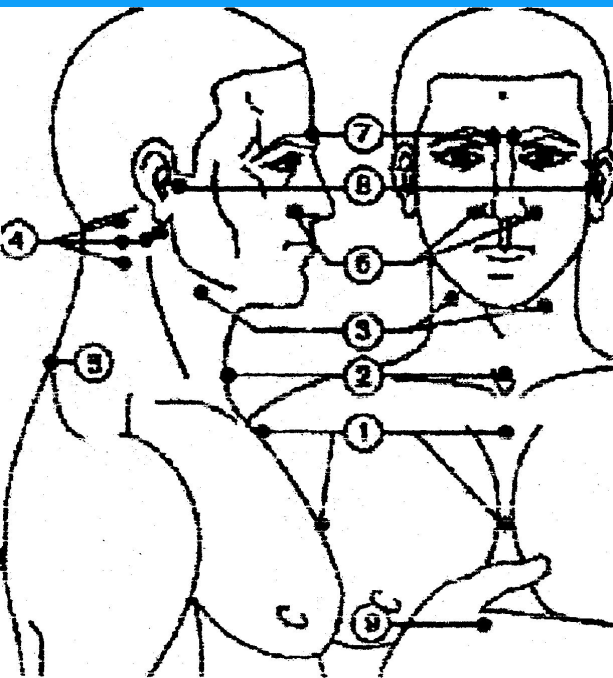
Вправу повторити 3-5 разів, поперемінно.

Вправа 5 (робити удвох по черзі).

Стати обличчям один до одного на відстані одного кроку. Першому приготуватись до боксу і, пересуваючись кроком вперед і назад, наносити одиничні і подвійні удари прямо, збоку і знизу — по долоні руки, яку виставляє другий боєць, або по речовому мішку, набитому травою чи сіном. Прямі удари наносити поодинокі - однією рукою або подвійні - почергово лівою і правою руками; удари збоку наносити правою і лівою руками; удар знизу наносити кулаком і долонею. Удари наносити, коли боєць нерухомий, і в той час, коли він рухається з мішком назад і вперед, то підставляючи, то прибираючи мішок, - спочатку повільно, а потім швидко (е, ж). Вправи продовжувати від 3 до 5 хв., поперемінно.



4. ТОЧКОВИЙ САМОМАСАЖ



Точка 1 - область усієї грудини, яка пов'язана зі оболонкою трахеї, бронхів, а також кістковим мозком. При масажі цієї точки зменшується кашель, поліпшується кровотворення.

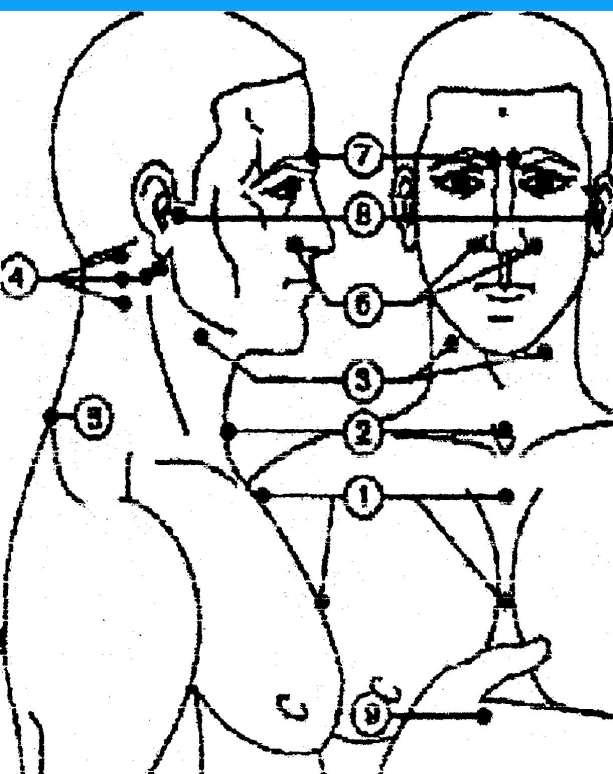
Точка 2 - пов'язана зі слизовою оболонкою нижніх відділів глотки, гортані, а також тимусом (вилочковою залозою), що регулює імунні функції організму.

Точка 3 - пов'язана з особливими утвореннями, що контролюють хімічний склад крові і одночасно підвищують захисні властивості слизової оболонки глотки і гортані. Масаж цієї точки покращує кровообіг, обмін речовин, вироблення гормонів.

Точка 4 - пов'язана зі слизовою оболонкою задньої стінки глотки, гортані і верхнім Шийним симпатичним нервовим вузлом. Масаж цієї точки активізує кровопостачання голови, шиї, тулуба.

Точка 5 - розташована в області 7-го шийного і 1-го грудного хребця. Вона пов'язана зі слизовою оболонкою трахеї, глотки, стравоходу, а головне з нижнім шийним симпатичним нервовим вузлом. Масаж цієї точки сприяє нормалізації діяльності судин, серця, бронхів, легенів.

4. ТОЧКОВИЙ САМОМАСАЖ



Точка 6 - пов'язана з передньою і середньою частками гіпофізу. Масаж цієї точки покращує кровопостачання слизової оболонки носа, гайморових порожнин, а, головне, - гіпофізу. Дихання через ніс стає вільним, нежить минає.

Точка 7 - пов'язана зі слизовою оболонкою ґратчастих утворень порожнини носа і лобних пазух, а також з лобовими відділами головного мозку. Масаж цієї точки покращує кровообіг слизової оболонки верхніх відділів порожнини носа, а також області очного яблука і лобових відділів головного мозку. Поліпшується зір, стимулюється розумовий розвиток.

Точка 8 - масаж цієї точки, розташованої в районі вушних козелків, позитивно впливає на орган слуху і вестибулярний апарат.

Точка 9 - масаж цієї зони на кистях рук нормалізує багато функцій організму, тому руки людини через шийні відділи спинного мозку і певні області кори великих півкуль пов'язані з усіма перерахованими вище точками. Потрібно натиснути кінчиком пальця на точку і зробити 9 колових рухів за годинниковою стрілкою і 9 — проти стрілки.



ОБСЯГ ПЕРШОЇ ПСИХОЛОГІЧЕСКОЇ ДОПОМОГИ НА ПОЛІ БОЮ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ПРОЯВІВ ПСИХІЧНОЇ РЕАКЦІЇ



Тип психічної реакції	Симптоми	Заходи допомоги, які рекомендуються	Що не рекомендується
Нормальна	Тремор, м'язова напруга, нудота, пітливість, незначна діарея, часте сечепускання, причащення дихання та серцебиття	Індивідуальна психофізіологічна підтримка, чітке керівництво з підкресленням позитивних ситуативних мотивів, спілкування з товаришами	Фіксувати зайву увагу на цьому стані, підкреслювати серйозність становища; висміювати або залишатися байдужими.
Знижена активність, депресія	Військовослужбовці знаходяться в положенні стоячи або сидючи нерухомо та мовчки з безчасними обличчями.	М'яко встановити з ними контакт, добиваючись того, щоб вони повідомили про те, що трапилось. Проявіть участь та виявіть солідарність. Запропонуйте просту рутинну роботу.	Проявляти надлишкову жалість. Призначати седативні засоби (за винятком крайніх випадків). Гіперболізувати почуття солідарності.
Індивідуальна паніка	Безрозсудні спроби до втечі, неконтрольований плач, біг колами.	Проявіть доброзичливу твердість. Дати з'їсти або випити щось тепле. Запропонувати запалити. Ізолювати, якщо є в цьому необхідність. Проявити участь.	Застосовувати грубі заходи, призначати седативні засоби (за винятком крайніх випадків).
Гіперактивність	Схильність до суперечок, швидка мова, виконання непотрібної роботи, перестрибування з однієї роботи на іншу, висловлювання безкінечних порад оточуючим.	Дати висловитись, примусити, виконувати фізичну роботу. Примусити з'їсти або випити щось тепле, запалити. Здійснювати контроль. Не виявляти інших почуттів.	Акцентувати увагу на стан військовослужбовця, вступати з ним в суперечку, призначати седативні засоби..
Реакція з перевагою фізичних компонентів	Нудота, блювота, функціональні паралічі.	Показати свою зацікавленість, запропонувати нескладну роботу. Створити необхідні умови для евакуації до медичного пункту. Утриматися від проявів інших почуттів.	Казати постраждалим, що з ними нічого серйозного не трапилось, сварити та висміювати, акцентувати увагу на їх стані.



ВИСНОВОК ЗАНЯТТЯ:



1. Розглянувши проблеми впливу психотравмуючих факторів сучасного бою можна зробити висновок, про те що психотравмуючі фактори – це заперечні явища котрі мають вплив на психічний та загальний стан воїнів з метою обмежити активність їх дій по виконанню обов'язків в бою.
2. Бойова практика свідчить про те, що де є міцний, бойовий колектив, коли схильність до впливу психотравмуючих факторів пересікається високим бойовим духом, там досягається успіх у сучасному бою.
3. Упевненість особового складу у взаємодопомозі бойових товаришів та сусіда, на дійному прикритті, матеріальному та бойовому забезпеченні мають благодіючий вплив на стійкість і мужність досягнення перемоги у сучасному бою.
4. В складних умовах війни і сучасного бою важливе значення мають твердість в рішеннях і діях, уміння командира організувати особовий склад на виконання бойового завдання.

Мета заняття досягнута.



ТЕМА НАСТУПНОГО ЗАНЯТТЯ:

ДИФЕРЕНЦІЙОВАНИЙ ЗАЛІК !



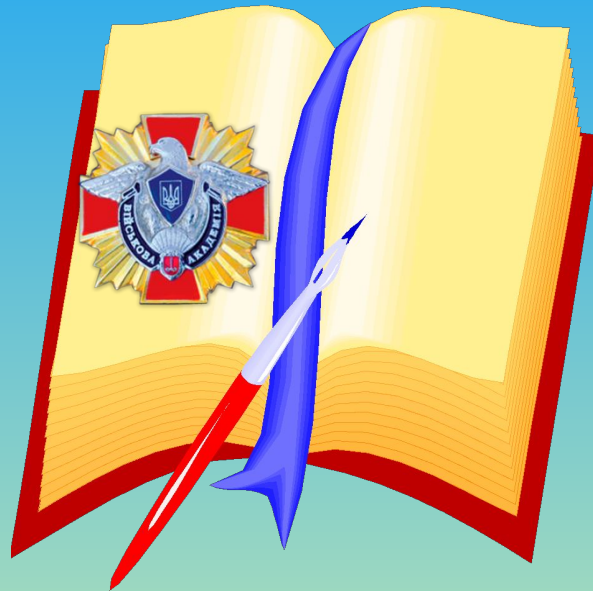
Завдання на самостійну роботу

Завтра ДЗ, а ти чим
зайнятий?



ПІДГОТУВАТИСЬ ДО ДИФЕРЕНЦІЙОВАНОГО ЗАЛІКУ

МОРАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНА ПІДГОТОВКА ВЗВОДУ В ВОЄННИЙ ЧАС



КІНЕЦЬ
ЗАП'ЯТТЯ ПИТАННЯ ???

