

УТВЕРЖДАЮ

Директор
МАУК «Екатеринбургский ТЮЗ»


Е.Л. Умникова

16 октября 2023 года



**ДЕЙСТВИЯ И МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ ПО МИНИМИЗАЦИИ
МОРАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ПОСЛЕДСТВИЙ
СОВЕРШЕНИЯ ТЕРРОРИСТИЧЕСКОГО АКТА**

Екатеринбург 2023

Совершение террористических актов против представителей мирного населения обычно вызывает крупный резонанс в обществе и способствует появлению у значительной части людей тревожных состояний, связанных со страхом попадания в ситуацию террористической атаки.

Цель совершения террористического акта преступниками

Целью терроризма является широкомасштабное причинение психического страдания жертвам и населению.

Психологические последствия - наиболее эффективный инструмент, с помощью которого террористам удается максимально привлечь внимание общества к себе и своей деятельности. Другой стороной психологических последствий является то, что люди начинают принимать терроризм и насилие как норму.

На данный момент известно, что свидетели таких событий часто переживают различные виды психических расстройств (посттравматическое стрессовое расстройство, а также тревожное, депрессивное расстройство), которые могут быть достаточно длительными.

Однако и граждане, не являющиеся непосредственными свидетелями событий, могут переживать социальные фобии (страх стать участником теракта, страх за своих близких).

Типичные реакции на стрессовые ситуации в условиях террористического акта

Психологически заложники могут реагировать на стрессовую ситуацию одним из трех способов.

1. *Первый тип реакции* - большинство заложников морально подавлены, переживаемые ими страдания заглушают все остальные чувства, познавательные ориентации минимизированы.

2. *Второй тип реакции* - среди заложников могут выделиться лидеры. Как правило, это уравновешенные, стойкие, выдержанные люди, помогающие другим выжить и выстоять в этой ситуации. Пример подобного поведения мы видели в сложной ситуации захвата заложников на Дубровке. Мария Школьниковая, врач-кардиолог, профессор, проявила свои лидерские способности, организовала сбор подписей среди заложников в поддержку требований террористов. Для того чтобы она передала эти требования, террористы отпустили ее одну из первых. В данном случае террористы поступили в соответствии с одной из заповедей терроризма: от группы заложников необходимо отсекают их лидеров и постоянно тасовать, изменять состав групп заложников для того, что они не смогли организовать сопротивление.

3. *Третий тип реакции* - отчаяние, истерические припадки, безрассудное поведение, провоцирующее остальных заложников на эмоционально неуравновешенные реакции.

Люди, ставшие заложниками, испытывают серьезную трансформацию психики. Во-первых, практически у всех возникает ощущение нереальности ситуации. Они не могут до конца поверить, что оказались в таком безвыходном положении, не имеют возможности сами распоряжаться своей судьбой, действиями, поведением, что они фактически стали рабами жестоких, агрессивных людей. Во-вторых, у заложника возникает протест против заточения, проявляющийся в открытой или скрытой форме. Часто не выдержав стресса, люди пытаются бежать, даже если это бессмысленно, так как побег одного или нескольких заложников может вызвать агрессивные действия со стороны террористов в отношении оставшихся. Взбунтовавшийся заложник может броситься на террориста, попытаться вырвать у него оружие. Подобные действия, как правило, не бывают успешными, так как одиночное сопротивление террористам неэффективно.

Поведение людей, оказавшихся в заложниках, связано с их индивидуальными психическими особенностями.

Таким образом, пострадавшими от террористического акта являются как непосредственно его участники и свидетели, так и в широком смысле - всё общество. И те, и другие нуждаются в психологической помощи, направленной на преодоление его психических последствий.

Согласно «Концепции противодействия терроризму в Российской Федерации», утвержденной Президентом Российской Федерации 5 октября 2009 г., минимизация последствий террористического акта и его неблагоприятного морально-психологического воздействия на общество или отдельные социальные группы является одной из задач деятельности по минимизации и (или) ликвидации последствий проявлений терроризма.

Данный вид деятельности является разновидностью психологической работы в учреждении и может осуществляться специалистами соответствующего профиля, имеющими подготовку в данной сфере.

Выделяется две группы мер, направленных на минимизацию неблагоприятных морально-психологических последствий террористического акта: профилактического и коррекционного характера.

В качестве мер **профилактического характера**, направленных на минимизацию психологического вреда от возможных террористических действий, может рассматриваться комплекс мер, направленных на снижение риска физической травматизации в ходе возможных террористических действий и уменьшение психической травматизации в реабилитационный период после пережитого насилия.

Основная роль в реализации этих мер принадлежит администрации в учреждении.

Со стороны администрации необходимо:

- обеспечение должного уровня безопасности в учреждении, в соответствии с современными требованиями (техническими средствами, обучением персонала, тренировками по выходу из чрезвычайных ситуаций, которые должны отрабатываться работниками учреждения);

- наличие плана действий в ситуации террористической угрозы, его доступность для всех работников учреждения;

- включение мероприятий, посвященных выработке навыков (эффективных автоматических действий) работников и посетителей при чрезвычайной ситуации (в частности, террористической угрозы), в план антитеррористической защищенности учреждения, и его реализация на систематической основе;

Поскольку на сегодня нет полных данных о возможностях выявления лиц, которые могут совершить террористический акт или вооруженное нападение в учреждении, нужно периодически напоминать работникам о необходимости быть крайне внимательным к любой информации, которая может предупредить о возможной угрозе.

Меры **коррекционного характера** направлены на минимизацию неблагоприятных морально-психологических последствий после террористических действий.

В учреждении культуры, которое **подверглось террористической атаке**, необходимо:

- выявить круг пострадавших лиц, разделив их на три группы: жертвы, свидетели и остальные;

- определить круг лиц, нуждающихся в психологической помощи (в том числе экстренной), превышающей актуальные возможности самого специалиста учреждения, связаться со специалистами соответствующего профиля других организаций;

- применять технологии кризисной психологической помощи (дебрифинга и пр.) с пострадавшими.

Как справиться с тревогой и страхом перед террористическим актом

Важно знать об опасности, а главное — какие эффективные шаги можно применять, чтобы свести риски к минимуму:

1. Необходимо следовать всем указаниям государственных и местных властей, включая правоохранительные органы.

2. Важно проверять надежность источника информации, особенно в сети Интернет. При этом все же нужно свести к минимуму воздействие средств массовой информации, сосредоточиться на том, что возможно контролировать.

3. Нужно сохранять бдительность, но не бояться. Постоянный страх вреден. Однако, внимание к нестандартным ситуациям может обезопасить людей.

4. Пострадавшие часто чувствуют вину и сожаление по поводу того, что они сделали или не сделали, чтобы защитить себя или близкого человека. Однако, это чувство вины не имеет смысла, поскольку обстоятельства, приведшие к террористическому акту, обычно невозможно контролировать и трудно предсказать.

5. Не стоит бояться обращаться за профессиональной помощью к психологу. Специалисты-психологи обучены помогать людям справляться с такими эмоциональными реакциями на катастрофу как безнадежность, стресс, тревога и горе. Они квалифицированно помогут разработать план дальнейших действий по стабилизации психического состояния.

6. Можно найти различные, даже небольшие, способы помогать другим: помощь другому облегчает собственные страдания.

7. Важно также помнить, что эмоциональная боль не бесконечна.

Общие принципы общения с пострадавшими

1) При работе в зоне ЧС необходимо давать людям короткие, четкие команды в побудительном наклонении. Например: «Встань...», «Выпей воды...»

2) Не должно быть сложных предложений, сложно построенных словесных оборотов в речи, например: «Извините, пожалуйста .. Не могли бы Вы.».

3) Избегайте в речи употребления частицы «не».

4) В вашем голосе не должны звучать неуверенность, сомнение, а тем более паника.

5) Речь должна быть плавная (не рубленая по слогам), медленная с элементами внушения: «Ты не один, помощь пришла! «Слушай меня!», «Надо жить!»

6) Запрет на фразу: «Все будет хорошо»!

Психологическая реабилитация лиц, задействованных в ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций

В борьбу с терроризмом вовлечены такие активные участники событий, как спасатели, полиция, спецслужбы и др. Все они, в отличие от остального общества, не только испытывают на себе воздействие терроризма, но также должны в силу своего положения принимать ответные меры и выполнять принятые решения.

На участников специальной операции по освобождению заложников в той или иной степени воздействуют следующие стрессогенные факторы:

- непосредственная и высоковероятная угроза жизни или здоровью;
- ответственность за жизнь и здоровье заложников, находящихся в руках преступников, постоянный риск причинения им вреда своим бездействием или неадекватными действиями;
- как правило, широкий общественный резонанс чрезвычайных происшествий такого рода, особенно пристальное внимание к действиям правоохранительных органов, общественно-политическая значимость их ошибок;
- напряженность обстановки, обусловленная недостатком или противоречивостью сведений о преступниках, их психологических особенностях;
- крайний динамизм и трудно предсказуемый характер изменений обстановки в связи с особенностями поведения, «прихотями» преступников;
- постоянная перегрузка психофизиологических функций, обусловленная необходимостью анализа и прогноза развития ситуации, принятия ответственных решений, организации и выполнения четких и согласованных действий в жестком лимите времени.

В результате эмоционального шока, превосходящего индивидуальные возможности к адаптации, у человека могут появиться запоздалые и длительные психологические нарушения, которые военные врачи обычно называют «травматический невроз». ПТСР - это сложное психическое состояние, которое развивается в результате переживания травматического события. Симптомами, характеризующими ПТСР, являются повторяющееся воспроизведение травматического события или его эпизодов; избегание мыслей, воспоминаний, людей или мест, ассоциирующихся с этим событием; эмоциональное оцепенение; повышенное возбуждение.

В «группу риска» по развитию ПТСР попадают как раз такие участники антитеррористических операций и военных действий, как спасатели, врачи, специалисты психолого-психиатрических бригад. По данным, которые опубликованы М.М. Решетниковым, почти у 50% спасателей наблюдаются отдельные психопатологические проявления и признаки психофизиологической демобилизации.

Частным видом ПТСР является вторичная травма, или «травма помогащика». Помогательная деятельность подразумевает повышенную личностную включенность и эмоциональную вовлеченность специалиста во взаимодействие с другими людьми.

В результате профессионал оказывается подвержен значительным эмоциональным нагрузкам, которые существенно возрастают в работе с людьми, переживающими острые травматические и посттравматические стрессовые расстройства.

Как указывает И.А. Акиндинова, вторичная травма, или «травма помогащика» - это изменения внутреннего опыта помогающего специалиста, которые возникают в результате его вовлеченности в отношения с клиентом, переживающим травматическое состояние. Это результат процесса сопереживания клиентам, столкнувшимся со смертельной опасностью, насилием, унижением, предательством, разрушениями, потерями и т. д., который приводит к изменению базовых представлений о мире.

Факторы, влияющие на возникновение вторичной травмы, включают в себя две группы. К *первой группе* относятся особенности рабочей ситуации специалиста: условия и режим работы, тип и количество клиентов, характер травматических расстройств, с которыми приходится иметь дело. Ко *второй группе* относятся особенности личности помогающего: его профессиональная идентичность, внутриличностные ресурсы, наличие внешней поддержки (близкие люди, профессиональное сообщество единомышленников), личная история (уровень собственной травматизации), жизненная ситуация в настоящем, личные стратегии преодоления трудностей.