

**ПСИХОЛОГИЯ КРИЗИСНЫХ
И ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ СИТУАЦИЙ**

Учебно-методический комплекс

Минск
Изд-во МИУ
2013

Раздел 4

ОТСРОЧЕННЫЕ РЕАКЦИИ НА ТРАВМАТИЧЕСКИЙ СТРЕСС

Психическая травма и отсроченные реакции	69
Переживание утраты	74
Психология горя	77
Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР)	89
Основные направления реабилитации ПТСР	107
Вопросы к разделу 4	112
Литература	115

РАЗДЕЛ 5

ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ЗДОРОВЬЕ СПЕЦИАЛИСТОВ

Надежность профессиональной деятельности	113
Профессиональная пригодность специалиста	121
Вопросы к разделу 5	130
Литература	136

РАЗДЕЛ 6

**МЕТОДЫ ПСИХИЧЕСКОЙ САМОРЕГУЛЯЦИИ И
ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ**

Что такое психическая саморегуляция	139
Приемы психической саморегуляции	146
Литература	194

Работ
ции и
к про
пожар
не мен
Вы
виях ч
огром
работ
том, ч
прини
работ
мом р
людья
В
подчи
Чрезв
из по
го реа
ность
Из
праве
причи
ма ди
ваний
не тол
им по
ях, не
други
харак

Раздел 6. МЕТОДЫ ПСИХИЧЕСКОЙ САМОРЕГУЛЯЦИИ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ

Приемы психической саморегуляции имеют свои преимущества перед другими методами психологической коррекции по следующим причинам.

Во-первых, применение методов манипулятивных психотерапевтических технологий, наиболее часто используемых в настоящее время, может способствовать усилению зависимости человека от психотерапевтов и снизить его адаптивные возможности. Знание же основных приемов психической саморегуляции позволяет каждому человеку самостоятельно справляться с возникающими проблемами и, таким образом, более полно самоактуализироваться.

Во-вторых, сам организм является автономной саморегулирующейся системой, способной поддерживать свое функционирование. Методы психической саморегуляции позволяют упразднить факторы, нарушающие его гомеостатическое равновесие и ведущие к саморазрушению.

В-третьих, условия современной жизни и особенно условия жизни военнослужащего требуют большого физического и психического напряжения, приводящего к хроническому застою, не проходящим в промежутках естественного отдыха. Высокий темп жизни не всегда позволяет пользоваться растянутыми во времени услугами классических психотерапевтов. Использование приемов психической саморегуляции позволяет быстро упразднить склонность к задержке негативные психические состояния самостоятельно.

При обучении приемам психической саморегуляции необходимо учитывать некоторые важные моменты.

1. Психическая саморегуляция — это не спорт. Поэтому при обучении ее приемам абсолютно противопоказаны чрезмерное усердие и азарт.
2. При самостоятельном обучении приемам психической саморегуляции важно учитывать основные правила по оптимизации этого процесса и рекомендации по технике безопасности. Они даны в начале раздела «Статические методы релаксации».

3. Наиболее эффективно эти приемы усваиваются тогда, когда вы будете находиться в равновесном психическом состоянии. Если же вы находитесь в состоянии личностного кризиса или психического расстройства, то обучаться им необходимо под контролем медицинского психолога или врача-психотерапевта. Необходимо также знать, что при некоторых расстройствах использование этих методов будет неэффективным. При ряде других расстройств их можно использовать только при сопутствующем психотерапевтическом и медикаментозном лечении и только под наблюдением врача.

Что такое психическая саморегуляция

Предлагаемый комплекс психотехник базируется на принятых в биологии представлениях о саморегуляции биологических систем и в том числе человеческого организма. Саморегуляция — это свойство биологических систем автоматически устанавливать и поддерживать на определенном относительно постоянном уровне свои физиологические показатели. В биологической системе управляющие факторы находятся не вне организма, а формируются в ней самой. Организм имеет адаптивную или самонастраивающуюся систему саморегуляции. Адаптация — это совокупность особенностей организма, обеспечивающая возможность его существования в меняющихся условиях внешней среды.

При адаптации к новым условиям организм испытывает напряжение, которое Г. Селье назвал стрессом. При этом он указывал, что стресс может оказывать как положительное действие на организм, так и отрицательное. При очень высокой интенсивности стресса, возникающего как на эмоциогенные, так и на физические факторы, а также при стрессе невысокой интенсивности, но протекающем длительный период, он превращается в дистресс и становится патогенным и может вызывать соматические расстройства. С позиции теории гомеостаза это рассматривается как неспособность саморегулятивных механизмов возвратиться в исходное стационарное состояние или сформировать другое стационарное состояние.

Личностная структура человека, так же, как и организм, является системным образованием и обладает гомеостазисом,

по механизму которого она или сохраняет свое постоянство на фоне изменяющихся внешних условий, или переходит со своего первичного стационарного состояния к другому с использованием механизма саморегуляции.

Важное значение для характера последствий (положительных или отрицательных) стресса на организм имеют поведенческие и психические реакции на него. Особенно важно это значение при формировании реакции человека на эмоциональный стресс. В связи с этим у каждого человека есть возможность своим поведением избежать его или изменить свою реакцию на действие стрессоров. Неумение же правильно организовать свою психическую жизнь, управлять своими эмоциональными состояниями часто приводит к соматическим заболеваниям или к психическим расстройствам.

Например, наблюдения за больными людьми показывают, что в большинстве случаев в моменты гипертонического криза или инфаркта миокарда, вопреки общепринятому мнению, у них не проявлялись никакие болезненные симптомы, заболевания чаще всего начиналось на фоне полного внешнего благополучия. Однако выясняется, что психическое напряжение у них возникало ранее, у кого неделю назад, у кого месяц, а у кого с того времени прошли годы. Но данный человек, оказывается, все время думал о них, вновь и вновь мысленно воссоздавал эти события и переживал их заново.

Организм человека устроен так, что он реагирует одинаковым образом как на реальные обстоятельства жизни, так и на мысленное их представление. При этом предельных в воображении переживаний, ощущается оптимальное давление, ритм дыхания и сердца перестраиваются обменные процессы. Таким образом, человек своим неорганизованным сознанием поддерживает организм в состоянии постоянного напряжения, что соответствует возникновению дистресса по механизму стресса невысокой интенсивности, но протекающему длительно. Однако через какое-то время может привести его к поломке какой-нибудь функциональной системы.

В норме после прекращения действия стрессорных факторов функционирование организма возвращается в исходное состояние гомеостатического равновесия в течение 15–30 минут. Однако известно, что в случае психоэмоционального стресса и особенно при реагировании негативными эмоциями на кризисные жизненные обстоятельства, мы не всегда можем

восстановиться за эти 15–30 минут, т.к. мысленно вновь и вновь переживаем эту ситуацию. В подобных случаях наблюдается пролонгирование или растягивание во времени состояния стресса и перенапряжение всех физиологических систем. В этом состоянии саморегулятивные механизмы организма не могут приводить его в состояние исходного гомеостатического равновесия. Необходимо также отметить, что образы, в начале произвольно возвращаемые индивидом в поле его внутренней картины мира, согласно механизму научения, могут стать болезненно навязчивыми и уже без его желания присутствовать в собственном сознании.

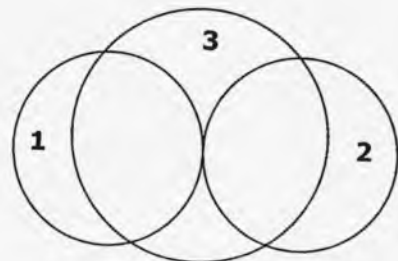
Неправильно организовав свою психическую жизнь, человек способен привести свой организм к психосоматическому заболеванию. Постоянная углубленность в мир собственных переживаний, мысленное проигрывание тех ситуаций, которые уже произошли, или тех, которые могут произойти, но которых в настоящее время нет и никогда не будет, обедняют жизнь человека и заставляют жить в постоянном напряжении. Негативные представления, по нашим наблюдениям, имеют три разновидности: 1) вспоминается неприятная реальная ситуация; 2) спор или выяснение отношений с воображаемым противником; 3) мнительные люди часто представляют будущие негативные события.

Таким образом, можно сделать вывод о роли психологического фактора в поддержании стрессового состояния и превращении его в дистресс. Он выражается в поддержании вегетативных систем организма в постоянном напряжении путем мысленных представлений негативных событий, что может привести его к функциональной болезненной перестройке. Помимо этого, ригидность эмоционального состояния, согласно телесно-ориентированным теориям психологии, вызывает ригидность определенных мышечных групп, особенно выраженный гипертонус трапецевидной и затылочных мышц, на которые проецируются, как правило, негативные эмоции. У лиц с длительным «стажем» однообразного эмоционального реагирования наблюдается их гипертрофия, что даже со временем приводит к изменению телесной конституции.

Выявленные закономерности позволили произвести выбор и совершенствование методов психической саморегуляции как для профилактики проблем личностного развития и соматиче-

ских заболеваний, так и для их недирективной психотерапии. Методы психической саморегуляции основываются на процессе их естественного восстановления, т.е. механизме гомеостаза. Фактически методы саморегуляции только помогают упразднить те психические и телесные препятствия, которые мешают нормальному функционированию организма.

Опыт работы с различными методами показал, что наиболее удобным способом выделения в поле восприятия тех конкретных объектов, на которые будет направлена психическая саморегуляция, является подход Ф. Перлза, выделившего во внутренней картине мира человека три зоны осознания: внешнюю, внутреннюю и среднюю.



Во внешней зоне осознания (1) представлены образы внешнего мира. Они формируются по методам ощущений и восприятия посредством пяти анализаторов: зрительного, слухового, тактильного, обонятельного и вкусового.

Посредством внутренней зоны осознания (2) человек ощущает свое тело и отдельные его части. Механизм данных ощущений также объективен и обеспечивается восходящими нервными путями, идущими от интерорецепторов. Во внешней и внутренней зоне осознания присутствует, хотя и информация о преобразовании, но все же объективная реальность, в которой живет человек, имеет дело индивид в данный момент времени, т.е. здесь и теперь.

В средней зоне осознания (3), в отличие от описанных ранее, присутствуют образы, ощущения переживаний, которые создаются путем отражения объективной реальности, а путем синтеза образов внутренней картины мира из элементов, извлеченных из памяти. Данные синтезированные образы создаются путем фантазирования, мечтания, размышления,

вспоминания по механизму мышления, представления и воображения, т.е. в средней зоне осознания отражен мир, существующий «там и тогда».

Умение применять методы психической саморегуляции связано с выделением и точным восприятием тех объектов во внутреннем психическом пространстве человека, на которые будет направлено их корректирующее действие.

На следующем этапе стоит задача выделить образы, фантазии, представления из средней зоны осознания, которые связаны с тревогой и психическим напряжением, и научиться их корректировать. Этот подход называется *методом контроля мышления*.

В последующем обрабатывается восприятие внутренней зоны осознания путем произвольной коррекции тех физиологических состояний тела, через которые проявляют себя эмоции. Данный способ саморегуляции называется *методом контроля функций тела*.

Среди способов психической саморегуляции, основанных на знании психотехник, рассматриваются:

- 1) *методы контроля мышления* (коррекция состояний средней зоны осознания);
- 2) *методы контроля функций тела* (коррекция внутренней зоны осознания);
- 3) *методы регуляции через состояние транса* (совмещение приемов работы во внутренней и средней зонах осознания).

Среди методов контроля функций тела в свою очередь имеются два направления: а) приемы регуляции дыхания и б) приемы регуляции мышечного тонуса, подразделяющиеся на статические и динамические методы релаксации. Среди динамических методов саморегуляции можно также выделить гимнастические приемы и приемы формирования осанки и координации движений.

Таким образом, классификацию психотехник, ориентированных на саморегуляцию эмоциональных состояний, графически можно выразить следующим образом.

Психотехники саморегуляции эмоциональных состояний

Саморегуляция посредством контроля мышления	Саморегуляция посредством контроля функций тела	Саморегуляция посредством состояния транса
---	---	--



Методы контроля мышления являются базисными для всех других саморегулятивных техник. Они заключаются в контроле качества картины событий, которую индивид рассматривает в воображении, или в остановке мыслительных представлений.

Формирование методов контроля функций тела основано на том, что эмоциональные состояния обязательно проявляются в изменении функций физиологических систем. Поэтому многие исторически сложившиеся системы психической саморегуляции основываются на регуляции двух функций организма — дыхания и тонуса мышц, которыми каждый человек способен произвольно управлять.

Одним из методов регуляции дыхания — изменение психоэмоционального состояния в зависимости от его глубины и соотношения длительности вдоха и выдоха.

В приемах статической мышечной релаксации нами выявлены некоторые противопоказания или ограничения использования отдельных подходов, принятых в аутотренинге, основанном на методе И. Шульца. О возникновении различного рода психологических и физиологических проблем при его

применении указывали многие исследователи. Основными противопоказаниями, во всяком случае, для отдельных континентов лиц, являются: а) «поза кучера»; б) применение «ощущения тяжести» для стимулирования релакса; в) концентрация внимания на деятельности внутренних органов. Изменим, с нашей точки зрения, является прием аутосуггестии на фоне полусонного состояния с вербальным сопровождением расслабления. С другой стороны, в отличие от «санаторно-курортных» вариантов аутотренинга, был сделан акцент на сохранении ясности сознания и контроля действительности, как принято в классических приемах медитации. Все эти аспекты потребовали составления большого списка правил «техники безопасности» при проведении релакса.

Поскольку проведение статической мышечной релаксации является для многих затруднительным, в данном пособии предлагается ее динамические варианты: гимнастика на расслабление различных групп мышц и суставных связок, а также умение расслаблять тело в движении. Эти приемы достаточно разработаны с указанием их показаний и противопоказаний в лечебной физкультуре, спорте, йоге, цигун, русских оздоровительных приемах, в методах Райха, Лоуэна, Фельденкрайза, Александра и других.

Методы регуляции через состояние транса наиболее сложны для изложения в популярных изданиях. Они предназначены для само моделирования глубинных психических процессов, которое осуществляется через особые или измененные состояния сознания.

Представленные методы относятся к психотехническим приемам, в основе которых — волевое усилие, направленное на устранение факторов, приводящих психику и организм человека к напряжению, и в сторону приведения их к гомеостатическому равновесию. Помимо специальных психотехник, в данном направлении могут работать естественные методы саморегуляции (выбор или создание внешней обстановки, способствующей возвращению организма в гомеостатическое равновесие); методы, основанные на использовании состояний стресса (в состоянии стресса по механизму аверсивного обучения быстро происходит приобретение необходимого навыка); методы, основанные на воспитании и самовоспитании (при надлежащем становлении личности эмоциональные