

The background of the cover is an abstract painting. It features a central path that leads from the bottom towards the top, disappearing into a bright, hazy light. The path is composed of various shades of blue, white, and yellow, with visible brushstrokes. The surrounding areas are filled with swirling, textured brushwork in shades of blue, green, and white, creating a sense of depth and movement. The overall composition is dynamic and evocative.

Б. В. Овчинников, И. Ф. Дьяконов,
Т. И. Дьяконова

ПРАКТИЧЕСКАЯ ПСИХОГИГИЕНА

Учебно-методическое пособие

Санкт-Петербург
СпецЛит

Annotation

В пособии изложены актуальные аспекты практической психогигиены. Представлены рекомендации по основным разделам индивидуальной психогигиены: воспитания и обучения, труда и отдыха и других, а также личной психогигиены. Пособие включает основные психогигиенические приемы самопомощи: волевые, рациональные, мнемонические, эмоциональные и др. Описаны основные методы психической саморегуляции, в частности метод аутогенной тренировки, методы нервно-мышечной релаксации, управления ритмом дыхания и др. Пособие содержит рекомендации по оптимальным стилям общения с людьми, относящимися к отдельным психологическим типам, а также обладающими выраженными индивидуальными особенностями личности (акцентуациями). Пособие предназначено для студентов факультетов психологии, медицинских вузов, слушателей факультетов последипломного образования при изучении медицинской психологии и психиатрии, клинических психологов в их практической работе, а также для всех интересующихся практической психогигиеной и психологией.

-
- [Борис Овчинников, Игорь Дьяконов, Татьяна Дьяконова](#)
 - [Введение](#)
 - [Глава 1. Основные разделы психогигиены](#)
 -
 - [1.1. Психогигиена воспитания и обучения](#)
 - [1.2. Психогигиена труда и отдыха](#)
 - [1.3. Психогигиена межличностного общения](#)
 - [1.4. Психогигиена молодой семьи](#)
 - [1.5. Психогигиена интимных взаимоотношений](#)
 - [1.6. Возрастная психогигиена](#)
 - [Глава 2. Личная \(индивидуальная\) психогигиена и психогигиенические приемы самопомощи](#)
 -
 - [2.1. Волевые приемы самопомощи](#)
 - [2.2. Приемы самопомощи, основанные на воображении](#)
 - [2.3. Рациональные приемы самопомощи](#)

- [2.4. Мнемонические приемы самопомощи](#)
- [2.5. Приемы самопомощи, основанные на внимании](#)
- [2.6. Приемы самопомощи, основанные на эмоциях](#)
- [2.7. Приемы самопомощи, основанные на отреагировании переживаний](#)
- [2.8. Эмоционально-мышечные приемы самопомощи](#)
- [2.9. Эмоционально-легочные приемы](#)
- [Глава 3. Психогигиенические аспекты психической саморегуляции](#)
 - [3.1. Подготовка к занятиям по психической саморегуляции](#)
 - [3.2. Произвольное самовнушение](#)
 - [3.3. Психогигиенический вариант аутогенной тренировки](#)
 - [3.4. Нервно-мышечная релаксация](#)
 - [Грудная клетка](#)
 - [Нижняя часть ног](#)
 - [Бедра и живот](#)
 - [Кисти рук](#)
 - [Плечи](#)
 - [Лицо](#)
 - [Заключительный этап](#)
 - [Выход из состояния релаксации](#)
 - [3.5. Медитация](#)
 - [Примерная инструкция обучающимся](#)
 - [3.6. Управление ритмом дыхания](#)
 - [Инструкция обучаемому](#)
 - [3.7. Психогигиеническая гимнастика и самомассаж](#)
 - [Утренняя психогигиеническая гимнастика](#)
 - [Вечерняя психогигиеническая гимнастика](#)
 - [Самомассаж и психогимнастика лица](#)
- [Глава 4. Психопрофилактика с учетом индивидуальных особенностей личности](#)

- 4.1. Психологические типы как формы психического здоровья
 - 4.1.1. Психопрофилактика на основе типологии Г. Ю. Айзенка
 - 4.1.2. Психопрофилактика на основе типологии Д. Кейрси
 - 4.2. Психокоррекция акцентуированных личностей
 - 4.2.1. Психокоррекция на основе типологии К. Леонгарда – Г. Шмишека
 - 4.2.2. Психокоррекция на основе системы акцентуированных радикалов
 - Шизоидный радикал
 - Паранойяльный радикал
 - Психастенический радикал
 - Эксплозивный радикал
 - Субдепрессивный (гипотимический) радикал
 - Гипертимический радикал
 - Астенический радикал
 - Истероидный радикал
 - Шизоидные акцентуанты
 - Паранойяльные акцентуанты
 - Психастенические акцентуанты
 - Эксплозивные акцентуанты
 - Субдепрессивные акцентуанты
 - Конструктивный конфликт
 - Гипертимные акцентуанты
 - Астенические акцентуанты
 - Истероидные акцентуанты
 - Заключение
 - Литература
-

**Борис Овчинников, Игорь Дьяконов,
Татьяна Дьяконова
Практическая психогигиена**

Введение

Пособие посвящено современным практическим проблемам психогигиены и первичной психопрофилактики, понимаемой как совокупность методических приемов и рекомендаций по оценке и сохранению психического здоровья психически здоровых людей.

В последние годы отечественные авторы (А. Л. Еремин, Э. И. Денисов, Ж. В. Гудинова и др.) разрабатывают основы информационной гигиены. По мнению авторов настоящего пособия, психическая гигиена является неотъемлемым и ключевым разделом информационной гигиены.

В первой главе пособия рассматриваются основные направления психогигиены. Психогигиенические мероприятия могут проводиться в разных масштабах: общегосударственном (например, общенациональная кампания по борьбе с курением и ожирением в США), региональном, местном, корпоративном, адресоваться каким-либо прослойкам населения, группам риска и т. д. Такая работа для нашей страны – вопрос отдаленного будущего, поэтому авторы уделяют основное внимание индивидуальному аспекту психогигиены. Речь идет о тех методах и приемах, которые клинический психолог может посоветовать здоровым и больным людям применительно к различным сторонам их жизнедеятельности: обучению, труду, сексуальному взаимодействию, семейной жизни, переходу с одного возрастного этапа на другой.

Во второй главе пособия подробно рассматриваются вопросы личной психогигиены, понимаемой как совокупность «самосберегающих» технологий, применимых во многих случаях жизни при решении самых разнообразных проблем. Любое жизненное событие человек путем деструктивной переработки может превратить в психическую травму. Однако существуют многообразные приемы и способы сделать свою жизнь менее травматичной, более субъективно комфортной.

Третья глава посвящена также психогигиене, однако особому ее аспекту. Здесь описываются методы психической саморегуляции в их психогигиенических (по существу, психопрофилактических) вариантах. Следует отметить, что эти методы (самовнушение, аутогенная

тренировка, нервно-мышечная релаксация и др.) первоначально создавались для лечения психических расстройств пограничного регистра. Позднее они модифицировались и приобрели форму превентивных и коррекционных вмешательств, адресованных психически здоровым людям, находящимся в состоянии эмоционального стресса, хронического переутомления, десинхроноза и климатической дезадаптации, а также подвергшихся соматическим заболеваниям и травмам.

Четвертая глава пособия содержит практические рекомендации по оптимальным стилям общения с людьми, обладающими выраженными индивидуальными особенностями личности. Практика показывает, что такие особенности нередко создают барьеры в общении, затрудняющие оказание психологической помощи. В подразд. 4.1 рассматриваются особенности психопрофилактики применительно к представителям «нормальных», гармоничных психологических типов; в подразд. 4.2 – особенности психокоррекции дисгармоничных, акцентуированных радикалов личности.

Глава 1. Основные разделы психогигиены

Психогигиена – наука об обеспечении, сохранении и поддержании психического здоровья человека (Н. Д. Лакосина, Г. К. Ушаков, 1984). Она является составной частью более общей медицинской науки о здоровье человека – гигиены. Специфической особенностью психогигиены является ее тесная связь с клинической (медицинской) психологией, которая В. Н. Мясищевым (1969) рассматривается в качестве научной основы психогигиены. В системе психологических наук, предложенной известным отечественным психологом К. К. Платоновым (1972), психогигиена включена в медицинскую психологию.

Термин «психогигиена» ввели в употребление немецкий психиатр Роберт Зоммер (1900) и американский энтузиаст-дилетант Клиффорд Бирс (1907).

Психогигиена нацелена на оздоровление окружающей среды, образа жизни и повседневного поведения человека, а также его отношений с людьми и со средой. Можно сказать, что психогигиена заботится о предотвращении психических расстройств в целом – безотносительно их специфичности. В отличие от нее, психопрофилактика стремится избавить людей от конкретных расстройств, выявляя и блокируя факторы риска, осуществляя адресное превентивное вмешательство.

Для психогигиены основной задачей является распространение знаний о психическом здоровье, здоровом образе жизни, формировании навыков оздоровительного поведения. Под оздоровительным поведением понимается любая мера, предпринятая человеком независимо от фактического или субъективно воспринимаемого состояния здоровья с целью укрепления, защиты или поддержания психического здоровья.

Элементы психической гигиены появились в жизни человека задолго до того, как произошла систематическая разработка принципов этой научной дисциплины. Над необходимостью поддерживать собственное душевное здоровье и равновесие во взаимодействии с

окружающим миром задумывались еще античные мыслители. Значение для психики человека «хорошей уравновешенной жизни» подчеркивал Демокрит, а Эпикур называл оптимальное психическое состояние «атараксией», спокойствием мудрого человека. Философское мировоззрение практически всегда было связано с поиском способов достижения гармонии во внутреннем мире человека. Позднее фактором, стабилизирующим и гармонизирующим психическую, внутреннюю жизнь человека, стала религия.

Психогигиена как научное направление возникла на рубеже XIX и XX вв. В России ее зарождение связывают с состоявшимся в 1887 г. Первым съездом отечественных психиатров, на котором И. П. Мержеевский, С. С. Корсаков, И. А. Сикорский обратились к психиатрам, врачебной общественности, а также ко всем передовым людям страны с идеями и программами предупреждения психических и нервных заболеваний.

В зарубежной литературе возникновение психогигиены связывают с движением, основанным американским страховым служащим Клиффордом Бирсом. С 1900 по 1903 г. он находился в психиатрическом стационаре с психозом. В 1908 г. опубликовал книгу «Разум, нашедший себя», вызвавшую интерес во всем мире. Затем Бирс создал Национальный комитет психической гигиены, объединивший крупнейших психиатров и психологов США. В 1916 г. комитет стал государственным учреждением. К. Бирс много путешествовал, читая лекции, пропагандируя положения о необходимости совершенствования психологической помощи и пытаясь привлечь внимание общественности к проблемам, связанным с психическими болезнями. В 1918 г. психогигиенические комитеты или общества существовали в Канаде, Австралии, а также Франции, Англии и многих других странах Европы. Вопросами психогигиены занимались такие видные психиатры, как Э. Крепелин, А. Форель, Е. Блейлер и др.

Перед началом Второй мировой войны в развитых странах Европы и Америки сформировалось психогигиеническое сообщество. Издавались журналы, координирующие деятельность по изучению причин возникновения психических нарушений, внедряющие психогигиену в медицинское и общее образование, осуществляющие санитарное просвещение населения. В послевоенные годы были созданы отдел психического здоровья при ВОЗ и Всемирная федерация

психического здоровья. Во многих странах ведется преподавание психогигиены.

В последние десятилетия психогигиена в основном ориентируется на решение социальных и экологических проблем, имеющих отношение к психическому здоровью. Основной целью психогигиены по-прежнему остается сохранение психического здоровья, душевного равновесия. Поэтому среди ее современных направлений особое место занимает изучение факторов и условий среды, влияющих на психическое развитие и психическое состояние человека. Выявляя патогенные факторы, психогигиена разрабатывает мероприятия по их устранению или ограничению их действия. Психогигиена призвана помогать человеку избегать неблагоприятных воздействий, опасных для его психического здоровья, обучать его справляться с теми трудностями, которых не удалось избежать, используя для этого естественные, природные ресурсы или изменяя свое отношение к негативным факторам и событиям.

Существуют различные классификации разделов психогигиены. Большинство авторов выделяют личную (индивидуальную) и общественную (социальную) психогигиену. С учетом возрастного аспекта выделяют психогигиену детства, юношества, зрелого возраста, психогигиену пожилых людей. Кроме того, выделяют психогигиену умственного и физического труда, психогигиену быта и семейных отношений. Существует также много более узких и специфических разделов психогигиены – инженерная, спортивная, военная и др.

1.1. Психогигиена воспитания и обучения

«Все мы родом из детства» – писал Антуан де Сент-Экзюпери. Высокочувствительная и ранимая нервная система ребенка обладает способностью к импринтингу – «впечатыванию», запечатлеванию внешних сигналов с одного раза и навсегда. Отсюда следует, что воспитание в значительной степени определяет образ жизни детей на всю их будущую жизнь, а также стиль отношений в семьях, которые они в последующем создадут. Воспитание и обучение с самого начала тесно взаимосвязаны. Семейное воспитание закладывает основы внимательного или пренебрежительного отношения к навыкам здорового образа жизни, вопросам психической саморегуляции, умениям налаживать конструктивные, благоприятные межличностные отношения. Семья может оказывать целительное воздействие на своих членов, предоставлять незаменимую эмоциональную поддержку и «зону безопасности». Но неблагоприятная атмосфера семьи нарушает душевное равновесие человека, снижает эмоциональный комфорт, усугубляет внутрисемейные конфликты, порождает дисгармонию личности, ослабляет ее психологическую устойчивость. В задачи психогигиены воспитания входит распространение знаний о закономерностях функционирования семьи, характере семейных отношений, общих правилах и конкретных приемах гармонизации семейной жизни, возможных превентивных мерах в отношении семейных конфликтов, а также практическая помощь семьям, члены которых обращаются к психотерапевтам, психологам, педагогам, социальным работникам.

В. М. Бехтерев (1905) отмечал, что отклонения характера начинаются еще в раннем возрасте, часто в силу тех или иных условий воспитания, которые своевременно могли быть легко устранены. Эта точка зрения получила дальнейшее развитие в работах отечественных психоневрологов. В частности, В. Н. Мясищев писал, что изнеживающее воспитание и захваливание детей способствуют формированию истерического характера, а чрезмерная требовательность способствует становлению психастенических особенностей личности. Неправильное воспитание может способствовать формированию у ребенка психопатологических черт

характера. О. В. Кербиков и В. Я. Гиндикин (1962) на основании своих исследований указывали, что гиперопека и безнадзорность в детстве типичны для возбудимых психопатов. Воспитание же по типу «золушки», то есть без ласки и внимания, при постоянных унижениях, приводит к невротическим расстройствам. Таким образом, соблюдение психогигиенических норм в процессе воспитания является в то же время и психопрофилактикой. Психопатии и акцентуации характера у детей и подростков, не будучи своевременно скорректированы, в дальнейшем могут существенно осложнить их жизнь, являясь фоном для более глубоких душевных расстройств, постоянных конфликтов в семье и на службе, и даже преступных действий (А. Е. Личко, 1983; К. Леонгард, 1981). Американские психологи полагают, что для полноценного формирования личности ребенку необходим хотя бы один «теплый» родитель. Его роль может сыграть и другой родственник либо воспитатель. Например, для писателя В. П. Астафьева такой фигурой был директор детского дома. В возрасте до 3 лет основное воздействие на ребенка оказывает мать, в возрасте 3–5 лет имеет значение воздействие отца.

В основе правильного воспитания лежит принцип непрерывности. Не только целенаправленные беседы с ребенком, но и игры, сказки несут большую воспитательную нагрузку. Выбирая книжку для чтения, кинофильм, спектакль, следует помнить о возрастных особенностях ребенка. Дело в том, что способность детей заменять объекты реальности иллюзорными продуктами воображения способствует развитию страхов. Следует избегать запугивания детей. Если не направлять некоторые игры в «мирное русло», то возбуждение может перейти в агрессию, которая постепенно станет характерной чертой в поведении ребенка. Детей не следует подвергать физическим наказаниям, поскольку они способствуют спонтанной агрессивности. Однако за свои проступки («шалости») ребенок должен получать «адекватное возмездие» в форме порицания, ограничений различных удовольствий и благ (но не жизненно важных факторов – еды, сна и т. д.). Наряду с системой наказаний родители должны пользоваться и системой поощрений, которые также должны быть соразмерны совершенным «подвигам». Оптимальным является сочетание постоянного внимания к детям с периодическими вмешательствами строго по мере необходимости. Родители должны учитывать, что

основные психологические механизмы воздействия на детей – это воздействие примером через подражание и прямое эмоциональное заражение. Требовать от ребенка то, чего не выполняет сам родитель, означает создавать для него невротогенную ситуацию.

По мнению отечественных и зарубежных авторов, для полноценного развития психики необходима свежая информация, новые впечатления, питающие воображение. Обедненная среда, отсутствие игрушек и общения с взрослыми тормозят развитие интеллекта. Особенно остро развита потребность в новизне у подростков. Отсутствие притока новых впечатлений, направляющих воображение, может приводить к погоне за «острыми» ощущениями, наркотизации, преступности (Ц. П. Короленко, Г. В. Фролова, 1975). В процессе формирования гармонически развитой личности очень важным является воспитание у детей способности к сопереживанию, жалости и любви. Д. Н. Исаев и В. Е. Каган (1979) полагают, что врач должен выступать в этом деле как консультант воспитателей, передающий родителям и всем специалистам, работающим с детьми, научно обоснованные сведения о психогигиенических требованиях и закономерностях.

Правильная система обучения способствует гармоничному развитию личности. Напротив, дефекты в системе обучения облегчают формирование аномальных черт личности. В частности, психически неуравновешенный педагог представляет угрозу для психического здоровья своих учеников.

Весьма ответственным периодом для ребенка является первый школьный год. Здесь он впервые сталкивается с новыми требованиями, непривычным режимом и обязанностями. Легче адаптируются к школе дети, посещавшие подготовительную группу в детском саду, чем так называемые «домашние» дети. Правильно подготовить ребенка к школе – задача не из легких. Большую помощь родителям в этом могут оказать детские врачи и клинические (медицинские) психологи детских учреждений. Зная индивидуальные особенности детей, они могут дать родителям конкретного ребенка соответствующие рекомендации.

Важнейшее условие сохранения физического и психического здоровья состоит в адекватности предъявляемых ученику требований его индивидуальным возможностям, с учетом степени зрелости его нервной системы. Речь идет не только о продолжительности учебных

занятий, но и о количестве подлежащего усвоению учебного материала. К сожалению, это обстоятельство не всегда в должной мере учитывается учителями и родителями. Утомление после учебных занятий вполне естественно, но важно, чтобы оно не выходило за допустимые пределы и не принимало болезненного характера.

Преждевременному утомлению способствует однообразие изучаемого материала, формирующее состояние монотонии. Это особенно важно учитывать при формировании расписания уроков у младших школьников. Школьный врач и психолог должны контролировать этот процесс, следить за тем, чтобы расписание предусматривало необходимое переключение с одного вида деятельности на другой. Сдвоенные уроки (подряд два урока по одному предмету) утомляют учеников значительно больше, чем обычные. При построении конкретного урока необходимо также помнить, что количество новой информации должно к концу урока уменьшаться.

Поскольку учебные занятия всегда вызывают ту или иную степень утомления, чрезвычайное значение имеет правильная организация отдыха учащихся во время школьных перемен. Соблюдение режима дня для школьников крайне необходимо. Для домашних занятий, чтения, развлечений, пребывания на свежем воздухе, спортивных игр и т. п. должны быть предусмотрены определенные часы. Дополнительные занятия во внеурочное время (занятия в музыкальной, спортивной школе, участие в кружках, изучение иностранных языков и т. п.) могут привести к перегрузке и способствовать переутомлению детей. В отношении внешкольных занятий родителям и воспитателям необходимо вносить организованность и не допускать перегрузок. До подросткового возраста ребенок должен иметь время для свободных игр, как в одиночестве, так и в кругу сверстников.

Особую значимость выполнение общегигиенических и особых психогигиенических норм приобретает для молодежи, совмещающей труд с учебой в средних и высших учебных заведениях. Эта категория работающих пользуется определенными льготами: дополнительными оплачиваемыми отпусками, выходными днями и т. д. Учебные программы и расписания занятий в вечерних школах, на вечерних и заочных отделениях средних и высших образовательных учреждений должны составляться с учетом трудовой нагрузки учащихся. Разработка и реализация соответствующих программ психогигиенической

подготовки, в которую включены вопросы гигиены труда в организациях и на предприятиях, анализ причин и способы профилактики утомления и неврозов, советы по организации умственного труда приобретают особую важность для молодых людей, совмещающих труд и учебу. Обучение, как особый вид психической деятельности, отличается большой стрессогенностью, поэтому требует адекватного уравнивания интенсивными видами отдыха и переключения, то есть целенаправленной рекреационной и реабилитационной активностью.

Человек объективно нуждается в обучении и воспитании на всем протяжении его жизни. Это связано с динамическими свойствами цивилизации и культуры, темп развития которых в последние десятилетия заметно обгоняет темп жизни отдельного индивида. Чтобы не утратить связь с социальной средой, человек должен непрерывно обновлять запас своих знаний и социальных навыков. У взрослых людей эти процессы протекают в форме самообразования и самовоспитания. Ярким примером указанного положения служат драматические события на постсоветском пространстве, начиная с 1989–1991 гг. Приспособление к новым условиям потребовало радикального пересмотра системы ценностей и смысложизненных ориентаций, а также моральных норм и стиля межличностного общения. Представители среднего и старшего поколений, успешно решившие эти задачи, обрели благополучие и обеспечили «достойный» уровень жизни себе и своим семьям. Их физическое и психическое здоровье находится под надежной защитой. Однако для большинства взрослого населения нашей страны решение задачи экстренного переобучения и перевоспитания оказалось непосильным. Тем самым они были ввергнуты в аномию – состояние отрешенности от общего социального процесса, оказывающее негативное воздействие на психическое здоровье.

1.2. Психогигиена труда и отдыха

Психогигиена труда и отдыха – раздел гигиены, изучающий пути оптимизации трудовых нагрузок, ускорения процесса восстановления умственной работоспособности, психических функций и укрепления психического здоровья в свободное от работы время (в период регламентированных перерывов и после работы).

Качество психического здоровья человека во многом зависит от правильного выбора им профессии в соответствии с индивидуально-психологическими и психофизиологическими особенностями. Если профессия (работа) не удовлетворяет человека, он чувствует себя дискомфортно, быстро утомляется, эффективность его деятельности низкая, что может привести к состоянию профессионального стресса, профзаболеваниям, в частности, к психосоматическим расстройствам, а при длительном выполнении работы – к эмоциональному выгоранию, а также профессиональной деформации личности. И наоборот – работа по призванию является не только материальным, но и духовным источником существования, укрепляющим психическое здоровье, способствующим преодолению кризисных ситуаций личной жизни.

Эту информацию следует учитывать при выборе специальности, поэтому целесообразно пройти психодиагностическое обследование в центре профориентации, где специалисты-психологи могут дать научно-обоснованные рекомендации по трудоустройству.

В системе психогигиенических мероприятий по поддержанию высокой работоспособности и предупреждению переутомления большое значение имеет внедрение научнообоснованных режимов труда и отдыха – распорядка трудовой деятельности, при котором высокая производительность труда сочетается с устойчивой работоспособностью. Особенно важна рациональная организация внутрисменных перерывов, включающая время на отдых и паузы в работе (микро-и макропаузы).

Обеденный перерыв целесообразно делать в середине рабочего дня или с отклонением от середины в пределах 1 часа. Длительность перерыва на обед должна быть не менее 45–60 минут, так как непосредственно после приема пищи деятельность организма направлена на ее усвоение и работоспособность неизбежно снижается.

Работникам умственного труда, ведущим малоподвижный образ жизни, после приема пищи полезен активный отдых. Это могут быть ходьба в течение 10–20 минут, вначале в медленном, а затем в среднем темпе, легкие спортивные игры (бадминтон, настольный теннис) продолжительностью не более 15 минут, а за 5–10 минут до начала работы – ходьба в медленном темпе.

Частоту и длительность перерывов (микропауз) для отдыха определяют в зависимости от характера труда и времени, необходимого для восстановления работоспособности. При этом необходимо руководствоваться следующими правилами. Чем тяжелее и напряженнее работа, тем по времени ближе к началу смены (или обеденного перерыва для второй половины рабочего дня) должны быть введены регламентированные перерывы. Во второй половине рабочего дня в связи с более глубоким утомлением время и количество перерывов на отдых должно быть больше, чем в первой половине смены. При работах, требующих большого нервного напряжения и внимания, целесообразно вводить частые и относительно короткие паузы. Имеет значение и заполнение этих пауз, которые у нас принято называть «перекурами». Комплекс психогигиенических мероприятий, способствующих поддержанию высокой работоспособности и предупреждению нервно-психического переутомления, включает производственную гимнастику для лиц умственного труда, смену форм деятельности, аутогенную тренировку и психологическую разрядку (разгрузку). В частности, эффективного снятия утомления можно добиться с помощью упражнений аутогенной тренировки. Разработанные в настоящее время программы аутотренинга обеспечивают за 15–20 минут восстановление у человека чувства бодрости и уверенности в себе.

Большое значение для предупреждения утомления имеет эмоциональный фактор. Общеизвестно, что при хорошем настроении любая работа спорится; работа, выполняемая с интересом, меньше утомляет, чем малоинтересная работа. Положительный эмоциональный фон, любовь к своему труду, поощрение за трудовые достижения – мощные факторы повышения работоспособности. Поэтому положительное эмоциональное воздействие – благодарность, воодушевление, доброе слово – должны использоваться во всех видах профессиональной деятельности. Это помогает преодолевать

трудности, способствует улучшению работы сердца, легких, мозга, мобилизует резервные силы организма. Отрицательные эмоции – страх, отчаяние, недоверие, тревога – наоборот, снижают работоспособность, вызывают вялость, затормаживают работу мозга. Таким эмоциям поддаваться не следует. «Затоскуй, загорюй – курица обидит», – говорится в народе. Эмоциями надо уметь управлять. Эмоции как физиологическое явление поддаются воспитанию и тренировке, как и наши мускулы. Воспитание эмоций ведет к гармоническому развитию личности человека.

В профилактике утомления и переутомления используют также витамины, которые повышают работоспособность, усиливают восстановительные процессы в организме.

Одним из неспецифических способов снятия развившихся признаков утомления и поддержания работоспособности является применение различных стимуляторов в виде таких натуральных продуктов, как чай, кофе или некоторых медикаментозных средств (кофеин), назначаемых врачом. Следует подчеркнуть, что применение этих способов не должно быть длительным и систематическим. У людей, постоянно занимающихся спортом и соблюдающих распорядок дня, долгие годы сохраняется высокая работоспособность.

Успешная профилактика отрицательных последствий психоэмоциональной напряженности зависит от правильной организации досуга как во время перерывов, так и после работы, в свободное время. Активный отдых вызывает «мышечную радость» (И. П. Павлов), эмоциональный подъем и удовлетворение интеллектуально-духовных потребностей. В основе физиологического механизма активного отдыха лежат индукционные взаимоотношения между нервными центрами, феномен И. М. Сеченова «погашение источника отрицательных эмоций».

При выборе формы проведения досуга нужно учитывать не только индивидуальные склонности и психофизиологические возможности, зависящие от состояния здоровья и возраста, но и характер труда (по направленности нагрузок на организм), условия работы. Так, людям умственного труда рекомендуются в свободное время занятия физкультурой, спортом, подвижными играми. При выполнении работы в закрытом помещении в свободное время необходимы продолжительные прогулки, спортивные игры на свежем воздухе. При

монотонной работе на досуге следует отдавать предпочтение занятиям, включающим творческий компонент и эмоциональную разрядку.

Для рациональной организации отдыха лучше использовать комплекс, сочетание различных видов досуга, доставляющих человеку радость, улучшающих его настроение, способствующих гармоничному развитию личности, оказывающих положительное влияние на работоспособность и здоровье.

1.3. Психогигиена межличностного общения

Психогигиена межличностного общения – раздел психогигиены, изучающий пути оптимизации межличностных отношений на работе и дома – в трудовом, семейном, учебном и других коллективах. Значительная часть жизни человека проходит в общении, которое является необходимым условием всякой совместной деятельности. Непосредственное живое общение является основой процессов воспитания и обучения. Это касается не только детства, но и всех других периодов жизни человека. Психология выделяет три компонента общения: коммуникативный (обмен информацией, знаниями), интерактивный (взаимодействие) и перцептивный (взаимовосприятие). Общаясь, люди действуют друг на друга убеждением, внушением, эмоциональным заражением и личным примером (вызывающим непроизвольное подражание). Общение может оказывать на человека как целебное, так и разрушающее действие. Антуан де Сент-Экзюпери писал о «роскоши человеческих отношений» как об одной из главных ценностей. Продвигаясь по жизни, формируя свою личную судьбу и карьеру, человек продвигается и в сложнейшем «поле человеческих отношений». Умение выстраивать конструктивные, здоровые отношения называют коммуникативной компетентностью человека. Это первый из двух блоков его общей психологической компетентности. Второй включает способности к саморегуляции. Отношения между людьми столь же разнообразны, как и сами люди. Отношения могут быть близкими и неблизкими, прочными и нестойкими, спокойными и напряженными и т. д. Обострение отношений протекает в форме конфликта – психологической борьбы между индивидами, отстаивающими собственные интересы. Конфликты могут протекать в конструктивной и деструктивной форме. Конструктивные конфликты приводят к компромиссам и разрешению противоречий. Деструктивные конфликты, являясь основным источником эмоционального стресса, оказывают негативное влияние на психическое здоровье.

Психологическое благополучие человека во многом зависит от тех групп, в которых он состоит и в пределах которых общается. Их называют референтными группами (семья, компания друзей, группа по интересам, первичный коллектив организации или корпорации и т. д.).

Психологическое состояние группы, как и отношения между двумя людьми, имеет множество разновидностей. Оно описывается понятием «психологический климат». Психологический климат – это настроение коллектива, его морально-психологическая атмосфера, основой которой являются межличностные отношения. Микроклимат коллектива может быть благоприятным (здоровым) и неблагоприятным. Для здорового психологического климата характерны не только доброжелательное, товарищеское сотрудничество, но и принципиальная взаимная требовательность друг к другу – взаимоотношения, создающие благоприятные предпосылки для активизации человеческого фактора и проявления демократизма – гласности, критики, самокритики. Следует отметить, что если в коллективе взаимопомощь не сочетается с взаимовзыскательностью, то отношения легко могут приобрести характер панибратства, круговой поруки – всепрощающих отношений, являющихся негативным показателем морального климата. В отличие от климата в природе, мало управляемого людьми, психологический климат можно изменять, улучшать. Взаимоотношения внутри коллектива имеют огромное значение для эффективности труда и здоровья. Доказано, что при плохом психологическом климате производительность труда снижается на 15–20 %, значительно увеличивается брак, чаще нарушаются правила безопасности. И наоборот, при здоровом психологическом климате, доброжелательных отношениях резко возрастают трудовая активность, результативность работы. Психологический климат имеет большое значение для сохранения и укрепления здоровья. Каждому человеку необходима хотя бы одна группа поддержки, и очень хорошо, если такой группой станет его семья. Данные многих исследований свидетельствуют о том, что деструктивные межличностные конфликты (семейно-бытовые и производственные) являются основной причиной невротических реакций и неврозов. Напряженные отношения нередко провоцируют обострение психосоматических заболеваний.

Коммуникативная компетентность человека является системой способностей, формирующихся на основе врожденных задатков и обучения. Психотерапевт В. Л. Леви описывал так называемых «гениев общения» – людей, наделенных даром установления позитивных, доверительных отношений. Таких людей, по-видимому, очень немного. Значительно больше людей с повышенной агрессивностью, активно

ищущих и создающих конфликты. К ним, прежде всего, относятся психопаты возбудимого круга. Способности к общению необходимо развивать и совершенствовать, это жизненно важно. Коммуникативную компетентность можно «шлифовать», принимая участие в разнообразных формах социально-психологического тренинга.

Для предупреждения конфликтов Я. Н. Воробейчик и Е. А. Поклитар (1989) рекомендуют каждому человеку постоянно стремиться к преодолению отрицательных черт своего характера, воспитывая при этом положительные. К последним относятся: уважение к людям, предполагающее признание достоинства людей, доверие к ним, внимательное отношение к их убеждениям, возможно более полное удовлетворение их прав и интересов. Исключительно важна вежливость, проявляющаяся в том, что уважение к людям становится повседневным правилом поведения в обществе, непреложной формой взаимоотношений; скромность, проявляющаяся в отрицании человеком каких-либо своих исключительных достоинств, особых прав, в полном признании требований общественной дисциплины; тактичность, определяющаяся тенденцией человека считаться со вкусами, манерами, суждениями и привычками людей, неукоснительным соблюдением чувства меры в отношениях, снисходительностью к незначительным недостаткам окружающих, умением судить о них без предвзятости и способностью объективно оценивать их достоинства; благородство как способность жертвовать личными интересами в пользу других, действовать честно, смело, не унижаться ради личных выгод, поддерживая чувство собственного достоинства.

Внешним проявлением общепринятого этикета является, в частности, употребление определенных стилистических оборотов, например, при обращении – «простите», «извините», «не будете ли вы так любезны», «будьте добры»; при разговоре – «пожалуйста», «извините, что заставил ждать», «простите, я вас побеспокою», «я должен принести вам свои извинения»; при прощании – «доброго вам пути», «удачной поездки», «всего хорошего», «всего доброго»; при обращении с просьбой – «прошу вас», «если вам не трудно», «не сочтите за труд»; при обращении с претензией – «не сочтите за обиду».

Соблюдение этикета требует умения владеть собой, чему способствует изучение способов и приемов психической саморегуляции. Психическая саморегуляция позволяет не только

оптимизировать свое поведение, соблюдать этикет, но и корректировать нежелательные реакции, возникающие в условиях общения с людьми, – повышенную раздражительность, взрывчатость, истощаемость, обидчивость, понижение настроения. Молчаливое накопление недовольства, перерастающее в скрытую враждебность, является патологической чертой характера, и ее необходимо преодолевать.

Осуществляя психогигиенические мероприятия по предупреждению конфликтов путем соблюдения этикета, преодоления неадекватного болезненного реагирования на жизненные трудности, человек должен хорошо владеть также средствами разрешения развивающегося конфликта. При разборе ошибок, допущенных в работе, или оплошности в семейных отношениях может возникнуть ситуация, характеризующаяся резкими расхождениями в оценке обсуждаемой ошибки, во взглядах между сотрудниками или супругами. В таких случаях возникает необходимость поспорить, поговорить начистоту, особенно тогда, когда, наперекор всему, нужно быть вместе, сотрудничать. Но спор спору рознь. Наряду с полезными, деловыми и конструктивными спорами, направленными на поиск выхода из создавшейся сложной конфликтной ситуации, встречаются, к сожалению, споры бесплодные – люди спорят, «лишь бы переспорить», во что бы то ни стало доказать свою правоту (а не правду, истину). Среди любителей бесплодных споров часто встречаются люди, склонные к эгоцентризму, считающие, что только они мыслят и поступают правильно, а другие всегда неправы. Существуют и другие любители пустословия: резонеры, привыкшие слушать и слышать только себя, и так называемые максималисты, предъявляющие другим завышенные, нереальные требования, злоупотребляющие выражениями, недопустимыми при обращении с товарищами по работе, членами семьи, приклеивающими ярлыки по любому поводу.

В условиях профессиональной деятельности, когда имеются серьезные расхождения во взглядах, спор, безусловно, необходим, ибо деловые отношения, базирующиеся на основе принципиальных взаимных требований, могут перерасти в панибратские или вырождаться в индифферентные отношения. Спор допустим не только между людьми, стоящими на одной ступеньке служебной лестницы, но и со старшими по положению, разумеется, в соответствии с требованиями субординации, служебной этики. Вместе с тем следует признать, что в

ситуациях, требующих принципиального и оптимального решения возникшей проблемы во имя интересов организации, общего дела, инициатива подчиненного разрешить проблему путем полемики заслуживает положительной оценки. Polemika зачастую необходима и для оптимизации семейных отношений.

В связи с ускорением темпа жизни, ширящимся потоком информации, растущими требованиями к человеку, множеством стрессовых ситуаций, возникает необходимость в повышении эмоциональной устойчивости, умении владеть собой, правильно вести себя в конфликтной ситуации. Известно, что здоровье человека в конфликтной ситуации подвергается наибольшему риску. Конфликт – это противоречие, сопровождающееся выяснением отношений. Поведение человека в такой ситуации может быть разным. Либо личность стремится к разрешению противоречия и установлению контакта, либо, категорически отстаивая свою точку зрения, разрушает уже сложившиеся отношения. Однако многие трудные ситуации можно предотвратить, если знать правила предупреждения конфликта и неукоснительно следовать им. Противоречие возникает тогда, когда один человек не понимает поведения другого, его поступков и желаний, то есть он недостаточно информирован. Поэтому в напряженной ситуации надо объяснять окружающим свое поведение, соблюдая следующие правила.

Не следует в начале разговора обращать внимание на расхождение во взглядах. Лучше начать с того, что вас объединяет, тогда противоречие не будет представляться неразрешимым. Разумно избегать прямых и косвенных обвинений, если вы хотите, чтобы вас понимали. Возможные возражения собеседника нужно учесть до того, как они будут высказаны. Не позволяйте ему сказать слово «нет», потому что, когда человек произносит это слово или как-то по-другому выражает свое негативное отношение, он настраивается на противоречие и отстаивание своей точки зрения, – переубедить его после этого значительно сложнее. Лучше не настаивать на безоговорочном принятии вашей точки зрения в разрешении конфликта, дайте возможность собеседнику высказать свои соображения, согласитесь с некоторыми из них. Умение слушать в данном случае чрезвычайно важно. Лучше не перебивать говорящего. Когда вы слушаете кого-нибудь, готовьте не ответ на его высказывание,

а вопрос, интересующий вас в его речи. Это будет свидетельствовать о вашем внимании и заинтересованности в участнике беседы и обсуждаемом вопросе.

Уступать в конфликте всегда полезно, потому что, уступая, можно помочь партнеру осознать неправильность его поступков, подготовить его к установлению взаимопонимания. Но, уступая, не демонстрируйте этого, это только ухудшает отношения. Если намеренно проявлять уступчивость, это будет воспринято, как демонстрация человеку, что он слабее вас. А это, в свою очередь, будет сопровождаться отрицательными последствиями. Для установления контакта лучше всего на время забыть о том, что существует слово «я» и заменить его на «мы». Это поможет в преодолении возникших противоречий.

В общении важно все: поза, интонация говорящего, тембр голоса, жесты, которыми пользуются партнеры. И даже если при этом произносятся правильные слова, но они звучат с раздражением или в позе сквозит пренебрежение к собеседнику, то, конечно, взаимопонимания добиться невозможно. Поэтому нужно следить за выражением своего лица, за голосом и руками, так как невольно можно настроить человека против себя, не подозревая этого. Психологи полагают, что по невербальным каналам передается не менее 60 % информации.

Кроме того, в споре полезно также придерживаться следующих правил.

Во время полемики представьте, что спор слышит посторонний человек, мнением которого вы дорожите (например, ваш начальник, коллега, знакомый). Ведь в присутствии его вы не позволите себе, потеряв самообладание, кричать, оскорблять кого-то, будете говорить более выдержанно, спокойно, достойно. Спор – не монолог, а по крайней мере диалог. Поэтому периоды вашего выступления должны сменяться периодами молчания, чтобы внимательно выслушать другую сторону, сконцентрироваться на существе вопроса, обдумать его с другой точки зрения. Не следует забывать, что при достаточно высоком вашем самоуважении человек, с которым вы общаетесь, не менее достоин уважения; возможно, вы просто не имели возможности или времени убедиться в таких его качествах, как трудолюбие, самоотверженность, доброжелательность, преданность и т. д.

Живя и трудясь в одном коллективе, каждый из его членов обязан быть терпимым к людям, постоянно поддерживая доброжелательное отношение к окружающим. Внимание друг к другу, доброта положительно влияют на всех вместе и каждого в отдельности, повышают трудоспособность, создавая благоприятный климат в организации, учреждении.

1.4. Психогигиена молодой семьи

Семья представляет собой малую группу, которая отличается целым рядом психологических особенностей. Они обусловлены сложившимися традициями, отношениями между старшим и младшим поколениями, единством жилья, быта и другими факторами. Семья может способствовать раскрытию творческих возможностей человека, стимулировать его к полезной деятельности или сковывать инициативу, подрывать морально. Брак оказывается счастливым в тех случаях, когда духовная и физическая близость составляют гармоническое единство. Известна концепция, в соответствии с которой все многообразие отношений между супругами может быть представлено в форме взаимодействия пяти брачных факторов: физического, материального, культурного, сексуального и психологического. По определенной формуле вычисляют так называемый брачный потенциал. Если преобладающей является направленность брачных факторов на укрепление семьи, то брачный потенциал выражается положительной величиной; в противном случае величина оказывается отрицательной. При отрицательном брачном потенциале, а это и есть истинные супружеские дисгармонии (дисгамии), нарушаются семейные связи и сексуальные взаимоотношения. При первично личностных несоответствиях всегда расстраивается сексуальная жизнь, и распад семьи наступает быстрее, чем это происходит при первичной сексуальной несогласованности. Для достижения высокого уровня семейной адаптации, гармоничного развития семейных взаимоотношений необходимы достаточный уровень развития личности и психическая зрелость каждого из супругов.

Наиболее действенный путь к профилактике семейных конфликтов – тщательная подготовка будущих супругов к браку. Она начинается с обеспечения правильного психофизического развития и воспитания детей. Очень важна также специальная подготовка лиц, вступающих в брак. Она должна содержать физиологические и психологические компоненты.

Среди качеств, которые затрудняют создание прочного союза и даже могут развалить брак, называют неуступчивость, сварливость, обидчивость, нервозность, стремление навязывать свое мнение

другому, самовлюбленность, безответственность, неряшливость, притворство.

Говорить «на одном языке» легче с человеком, имеющим схожий по уровню багаж знаний, интеллектуальные способности, культурный кругозор. Принадлежность к одному слою общества обеспечивает большее взаимопонимание между супругами. Именно поэтому, как показывает время, менее устойчивы союзы пар с большой разницей в возрасте, образовании, социальном положении, материальном достатке.

Одним из важнейших факторов супружеской гармонии является схожесть системы ценностей и целей в жизни. Обратите внимание на политические и религиозные взгляды партнера, нравственные и эстетические ориентиры, идеалы и убеждения. Разногласия в этих вопросах могут оказаться неразрешимыми. Узнайте, какие у вашего партнера приоритеты в жизни. Если в его иерархии на первых местах стоят хорошая работа, деньги и развлечения, а семья даже не фигурирует в списке, то стоит ли надеяться на удачный брак? Для супружеской гармонии исключительно важны совпадение семейных ценностей, общие взгляды на роли мужа и жены. Важно узнать у партнера его мотивы создания семьи, ожидания от брака, планы насчет детей. Согласованность важна и в распределении прав и обязанностей. В отдельных случаях деньги в семью может приносить жена, а детей воспитывать – муж. Главное, чтобы обоим это устраивало. В основных чертах дети повторяют модель родительской семьи. Если, например, в семье вашего партнера царил патриархат, отца беспрекословно слушались, а мать полностью посвятила себя дому, то он будет стремиться к такому же укладу в собственной семье. Гармоничным можно назвать тот брак, в котором люди удовлетворяют свои основные потребности – в общении, в сексе, духовном и интеллектуальном развитии, материальных благах. Важно, чтобы партнеры находили поддержку своих поступков и чувств, ощущали свою значимость.

Одним из условий укрепления семьи, ее здоровья является знание основ гигиены брака. В нашей стране женщины вступают в первый брак обычно в возрасте 23 лет, а мужчины – в возрасте 26 лет. К этому периоду завершается образование и общее умственное развитие, трудовая жизнь человека создает материальную основу для его семейной жизни. Брак, заключаемый в возрасте от 20 до 24 лет, соответствует как законам в биологии и медицины, так и законам

общественного развития. По наблюдениям врачей, здоровые дети чаще рождаются от женщин в возрасте до 35 лет и от мужчин в возрасте до 40 лет. Вредны ранние, а также слишком поздние браки. Разница в возрасте между мужем и женой желательна. Лучше, если муж старше жены на 5–6 лет. Большая разница в возрасте супругов служит источником бытовых столкновений и конфликтов, осложняет их жизнь.

Современные молодые люди, как правило, имеют представление об анатомии и функциональных особенностях половых органов – мужских и женских, знают механизм зачатия, зарождения новой жизни. Вместе с тем половой вопрос выходит далеко за пределы биологии. Это и психологический, и моральный, и социальный вопрос. Наряду с сексуальной «конгруэнтностью», которая для здорового человека не является проблемой, в браке также необходимы общность интересов, примерно одинаковый уровень развития, ответственность и взаимное уважение, чувства любви и дружбы. Именно на такой всесторонней общности и строится нормальная жизнь семьи. Любовь должна быть оберегаема от упрощенческих обывательских взглядов на нее – это возвышенное, одухотворенное, красивое чувство, присущее только человеку. Любовь молодых людей, создавая романтическую приподнятость, окрашивает в яркие краски переживания человека, вдохновляет, служит стимулом для роста и развития. Любовь пробуждает в человеке преданность, особую чуткость и внимание к любимому человеку, готовность к самопожертвованию ради него. С особой остротой воспринимает влюбленный красоту природы и радость жизни. Жизнь человека не может считаться полноценной, если он не испытывает чувство глубокой и серьезной любви, если он не знает счастья материнства и отцовства.

Существует неправильный взгляд о вреде полового воздержания, особенно для мужчин. Многочисленные наблюдения (в экспедициях, путешествиях, зимовках в Арктике и Антарктике и т. п.) показали, что периодическое воздержание не причиняет вреда здоровью. Наука не знает болезней, которые возникали бы от полового воздержания. Интересная работа, физический труд, физическая культура и спорт, заполняя жизнь человека, отвлекают его мысли от сексуальных проблем.

Совершенно необходимо, чтобы с начала сознательной жизни подрастающее поколение имело твердые моральные устои, здоровые

понятия о браке. При воспитании детей надо помнить, что половые интересы могут появиться очень рано. Их следует удовлетворять в доступной для ребенка форме. В подростковом и юношеском возрасте нужно воспитывать твердое убеждение, что основу личного счастья составляет семья, основанная на глубокой взаимной привязанности и уважении супругов.

Недооценка роли семьи приводит к печальным последствиям. Согласно статистике, каждый третий ребенок зачат вне брака, большинство абортот делается незамужними женщинами, клиенты венерологических диспансеров, как правило, не обременены узами Гименея.

Постепенно складываясь, семья неизбежно идет навстречу испытаниям. Время проверяет, прежде всего, характеры. Ошибаются те, кто утверждает, что любовь слепа. Она зорко различает доброту и себялюбие, искренность и скрытность, основательность и бесхребетность. И как же суров бывает суд любви! Каждый человек должен воспитывать в себе чувство уважения к таинствам любви, а не относиться к любимому человеку только как к источнику физических наслаждений. Высокое отношение к любви надо воспитывать не только в себе, но и во всех окружающих, и в первую очередь в детях, как в своих, так и в чужих.

В прочности семьи и брака первостепенную роль играют внутренние качества человека, его моральный облик. Брак не может быть ни счастливым, ни прочным, если к нему подходят легко, без чувства ответственности. Когда двое сходятся серьезно, на всю жизнь, оба они полны только одной мыслью – они не могут существовать друг без друга, ничто не может стать на пути их благополучия. Что бы ни случилось в их жизни – все это мельче, несущественнее, незначительнее, чем их взаимная привязанность, их вера в глубокую порядочность, чистоту и красоту отношений. Оба они готовы на жертвы, оба готовы поступиться своими удобствами, пренебречь привычками, преодолеть любые трудности, но сохранить свой союз как источник жизни.

Молодоженам, конечно же, требуется наставничество, мудрое, неназойливое. Его ждут прежде всего от родителей. Кто как не они способны помочь решить проблемы, связанные и с перспективными

планами семьи, и с ворвавшимися в жизнь сразу после свадьбы различными мелочами быта.

Большинство семейных женщин до сих пор ощущает тяготы чрезмерного домашнего труда. Согласно исследованиям, он занимает у работающих женщин в среднем около двух часов в день. Женщина, воспитывающая несовершеннолетних детей, даже в городских условиях вынуждена отдавать домашним заботам до 4–5 часов в день. Вместе с работой, ее совокупная трудовая нагрузка достигает 70 часов в неделю, что ставит ее здоровье под угрозу. Распределение обязанностей в семейном хозяйстве должно быть справедливым и устраивать обоих супругов. Вот что рекомендуют психологи, специалисты по семейным вопросам, когда в семье нелады: пусть жена возьмет лист бумаги и разделит его надвое вертикальной чертой: справа перечислит все недостатки мужа, слева, наоборот, достоинства. Дальше предстоит самый ответственный момент операции – правую сторону следует оторвать и сжечь, а левую перечитывать каждый день перед сном. И тогда семье не грозят никакие беды. Даже если отношения супругов таковы, что ничего хорошего жена не может увидеть в муже даже в самый сильный микроскоп, пусть она вспомнит, каким он был, когда она встретила с ним впервые. Неужели таким же грубым и невнимательным? Неужели и тогда уже пил? Если нет – задумайтесь, почему он так резко изменился? Вина за несостоявшийся брак, неудавшееся счастье всегда делится пополам, уж тут-то должно быть полное равенство.

Надо ли с молодыми людьми, еще не вступившими в брак, говорить о разводе? Оказывается, надо! Пусть не думают юноши и девушки, что развод – это простое и легкое дело. Узы брака – дело серьезное и ответственное. Решение о вступлении в брак не подлежит отмене. Дорожите своим избранником (избранницей) и бойтесь как огня потерять доверие, потерять любовь.

Самое большое зло для семьи – употребление алкоголя. Среди причин развода оно занимает первое место. Около 25 % разводов возникают из-за супружеской неверности. Серьезна ли причина развода, или супруги решаются на него в горячке раздражения, обиды, по молодому легкомыслию, – все равно развод становится катастрофой для обеих сторон, тяжелейшей травмой для детей. А если уж это неизбежно, остается одно: не умножать зла, сделать так, чтобы

ушедший из семьи супруг не отверг детей, а дети продолжали любить обоих родителей.

Бывает, что к моменту развода родителей ребенок уже вышел из детского возраста, уже может понять, что происходит. Какой должна быть его позиция в момент семейного бедствия? Мужественное поведение – стойко преодолевать разрушительное воздействие этой общей беды, спасти в душах родных все доброе, что объединяло их. Порука собственного счастья и счастья близких людей – в моральных устоях человека, в его умении соотносить собственные желания и потребности с желаниями и потребностями тех, кто его окружает, с потребностями общества.

Дружба между супругами возможна и необходима. Но ее надо создать, вырастить, уберечь, сохранить располагающим поведением, сердцем, умом, тактом, интересом, вниманием, заботой, сочувствием, пониманием, трудом, самоотверженностью. Создать, сохранить, упрочить, уберечь от глупости, низости, жестокости, своекорыстия, равнодушия. Дружба – это счастье!

Приведем семь правил счастливой жизни из книги Дейла Карнеги «Как завоевывать друзей и оказывать влияние на людей» (пер. с англ., М., 1989):

Не нужно придирааться.

Не пытайтесь переделать своего супруга.

Не критикуйте.

Выражайте друг другу искреннюю признательность.

Оказывайте друг другу небольшие знаки внимания.

Будьте предупредительны.

Прочтите хорошую книгу о сексуальной стороне супружества.

Прочная семья, взаимная любовь и верность супругов, правильное воспитание детей и глубокое уважение их к родителям – все это неотъемлемые черты здорового образа жизни. Без хорошей семьи не может быть счастливой жизни не только для отдельно взятого человека, но и для всего общества. Взаимная любовь, половое удовлетворение способствуют повышению духовных, творческих сил и, взаимно дополняя друг друга, являются могучим побуждающим фактором в жизни человечества.

Семейная жизнь молодых начинается праздником. Однако он не может продолжаться вечно. Быстро пролетают безоблачные дни, и

открывается вдруг: радость добывается особым трудом души, духовной общностью, чуткостью и отзывчивостью, умением понять друг друга. Взаимное уважение и признание в своем партнере личности поможет избежать множества проблем и будет способствовать духовному развитию обоих. Главное – помнить, что вы ничего не должны своему партнеру, точно так же, как и он вам. И то единственное, что вас объединяет, – не всеобщая выгода, а светлое чувство и стремление сделать друг друга счастливыми.

1.5. Психогигиена интимных взаимоотношений

Психогигиена половой жизни – это раздел психогигиены, разрабатывающий правила и принципы взаимоотношений мужчины и женщины в интимных отношениях. Эти правила и принципы нацелены на гармонизацию сексуальных отношений, предупреждение дисгармоний, профилактику сексуальных расстройств. Психогигиена половой жизни предупреждает неврозы и нарушения развития личности. Правильное понимание вопросов половой жизни помогает преодолеть трудности, связанные с половым созреванием, и предотвращает различные половые расстройства.

Половая жизнь, половое партнерство включает доверительные личные отношения и половые акты, совершаемые по взаимному согласию. Такие отношения могут перерасти в так называемый «пробный» брак. Половые сношения рекомендуются и полезны, когда физические и душевные склонности влекут партнеров друг к другу. Нормальная половая жизнь благотворно действует на здоровье, работоспособность и долголетие человека. Половой акт является эффективным средством профилактики болезней. Регулярность половой жизни, диктуемая состоянием здоровья, конституцией, сезоном, возрастом, желанием, – важное условие здоровья и долголетия. Так, при активной половой жизни повышается уровень эстрогена у женщин и тестостерона у мужчин. Эти гормоны укрепляют мышечные клетки внутренних органов и стенок кровеносных сосудов, из-за этого снижается риск гипертонии, атеросклероза, а значит, инфарктов и инсультов.

Психогигиенические рекомендации подразумевают, что половой акт должен предваряться длительной эмоциональной подготовкой, приятным совместным времяпрепровождением и беседой, лаской и поцелуями, взаимной жадой любви. Только при этом условии он принесет глубокое моральное и физическое удовлетворение. В половом акте мужчина и женщина щедро делятся энергией, и сильный подкрепляет более слабого.

Половой акт требует энергозатрат. Например, за 15 минут полового акта сжигается около 200 ккал. В процессе участвуют мышцы всего тела, что поддерживает их в тонусе. Во время возбуждения и полового

акта учащается дыхание и сердцебиение, кровь быстрее бежит по сосудам, получает дополнительный кислород и «промывает» все органы. Ненужные вещества выходят вместе с потом. Серотонин и усиленная циркуляция крови в головном мозге активизируют его работу, повышается концентрация внимания, быстрота принятия решений. Половой акт обладает мощным антистрессорным действием. Полноценный оргазм влечет за собой глубокое успокоение и расслабление мышц.

Половой акт регулируется инстинктом спаривания. Без сексуального влечения любое, даже изощренное половое поведение обречено на неудачу.

Половое сближение начинается заблаговременно. Особенно это важно для женщины, так как стимулом ее половой активности являются, прежде всего, психологические факторы, а не физиологические. Уходя на работу, дайте знать жене, не обязательно словами, а ласковым прикосновением, поцелуем, тембром голоса, что вы ее любите и ждете снова встречи с нею. Насколько это важно для жены, вы оцените вечером. Дело в том, что утренняя ласка создает у женщин так называемый «синдром ожидания». В течение дня она мысленно возвращается к вам, создается психологический настрой, а вечером вам не потребуется значительных усилий для удовлетворения жены, и техника секса здесь будет играть второстепенную роль. В конечном итоге выигрываете вы, чувствуя себя сильным, полноценным мужчиной. Неудовлетворенными в половом отношении остаются женщины, обделенные теплом, лаской, вниманием мужчины. При этом следует все же помнить, что «природным застрельщиком» полового акта является женщина, а не мужчина.

Половой акт включает три основные стадии: предварительные ласки, сам процесс совокупления и заключительные ласки. Длительность каждой из стадий у мужчин и женщин различна, и более того, по времени они также часто не совпадают. Мужчина возбуждается значительно быстрее, чем женщина, и если интимное сближение начинается сразу с полового акта, то, когда мужчина уже иссякнет, женщина только начнет возбуждаться.

Предварительные ласки (вступительная игра), как прелюдия совокупления, должны быть взаимными. Одной из ошибок, часто совершаемых женщинами, является представление, что мужчина может

получать удовлетворение без ее активного участия. Пассивность женщины постепенно приводит к утомлению мужчины, его охлаждению, а впоследствии и к отчуждению. Основной задачей мужчины является довести женщину до соответствующего возбуждения и только тогда вступать в половой акт. При этом желательно, хотя и не обязательно достичь оргазма одновременно. В прелюдии полового акта, прежде всего, необходимо соблюдать принцип «не спешить». Любовные ласки условно разделяются на ласки первого (голова, уши, губы, язык), второго (от шеи до пупка) и третьего порядка (все, что ниже пупка). При интимном сближении нужно не перескакивать «этажи» эрогенных зон и, как сказано выше, не торопиться. Есть женщины, которым любовная игра доставляет удовольствие, сравнимое с оргазмом. Мужчина должен ласкать не только то, что нравится ему, но и то, что требуется женщине. Для этого нужно самостоятельно или по подсказке находить эрогенные зоны и осторожно воздействовать на них. Необходимо помнить, что во время ласк мужчина должен наблюдать за женщиной и на тонком духовном уровне поддерживать с ней постоянный контакт. Нельзя доставлять женщине неожиданную боль, ласки должны быть деликатными и нежными, однако при этом – уверенными.

Психогигиена половой жизни утверждает, что какая бы ласка между мужчиной и женщиной не применялась, она не может быть квалифицирована как патология. Все, что не приносит морального или физического страдания партнеру, является дозволенным, включая орально-генитальные контакты, анальный секс и многое другое. При этом ласки должны быть взаиможеланными и взаимоприемлемыми, доставляя удовольствие обоим партнерам (пусть и в неравной степени). Во время ласк необходимо помнить, что женщина «любит ушами» и нуждается в прикосновениях. Чем больше ласковых, нежных слов скажет мужчина, тем больше удовлетворения получит и сам. Женщина должна «купаться» в волнах мужской любви, восторга, ощущать себя объектом страсти, восхищения, вожделения, нежности, потребности слиться с нею душой и телом. Мужчина умело и настойчиво доводит уровень возбуждения до апогея, а сам ход полового экстаза подчиняет потребностям и ритмам женщины. Чем больше мужчина будет думать о женщине, доставлять ей удовольствие, тем больше получит его сам. Несмотря на взаимное возбуждение, залогом успешного полового акта

является ощущение стабильного душевного комфорта и спокойствия обоих партнеров. Не нужно доказывать, что лучшей «одеждой» для полового акта является полная нагота обоих партнеров.

В ряде случаев только с помощью ласк можно вызвать у женщины оргазм (так называемый петтинг). Это расценивается как разновидность нормы. Готовность женщины к совокуплению определяется по набуханию сосков молочных желез и особенно по увлажнению влагалища (лубрикации), то есть объективным и хорошо заметным признакам. Имиссию полового члена лучше проводить на высоте возбуждения женщины и по ее требованию, а то и с ее помощью. Не подготовленная ласками женщина испытывает болезненность при введении пениса в сухое влагалище.

Известно более 100 поз мужчины и женщины во время полового акта. Все они направлены на то, чтобы получить максимальное удовлетворение от интимной близости, касающееся обоих партнеров. В принципе все позиции являются модификациями двух основных: мужчина сзади и мужчина спереди. У некоторых женщин диапазон приемлемости поз очень узок. Это препятствие постепенно преодолевается в случае устойчивых любовных отношений. Разнообразие поз украшает половой акт, но не является решающим критерием его успешности.

Технические приемы интимной близости должны быть направлены на дальнейший рост полового чувства женщины. Этому подчинен и ритм фрикционных движений, и длительность совокупления, и глубина введения полового члена, и поза полового акта, смена которой производится по желанию партнеров. Некоторые женщины предпочитают играть в совокуплении активную, фактически мужскую, роль. В таких случаях мужчины должны уступать. Стадия совокупления завершается оргазмом и эякуляцией у мужчины, оргазмом у женщины. Желательно, чтобы они наступали одновременно либо были немного разнесены во времени. Некоторым женщинам недостаточно для удовлетворения одного оргазма, а требуется два, три или больше. В таких случаях мужчина должен овладеть одной из техник отсрочивания своего оргазма до предполагаемого последнего оргазма женщины (например, техникой кареца). Норм продолжительности ни для всего полового акта, ни для стадии

совокупления не существует. Диапазон нормальных вариаций составляет от нескольких минут до нескольких часов.

Нередкое отсутствие оргазма у женщины не освобождает мужчину от стимуляции ее эрогенных зон после завершения полового акта (заключительной игры). Исключение может быть только в одном случае: если сама женщина откажется от этих ласк.

Повторный половой акт должен быть желанным для обоих партнеров. Нужно помнить, что не все мужчины способны на повторные сексуальные действия ранее получаса после оргазма.

При половом акте следует применять тот способ предупреждения беременности, который вызывает наибольшее доверие обоих партнеров. Здесь желателен совет врача-специалиста. Однако ни в коем случае не следует пользоваться предохранением путем преждевременной эякуляции.

Невозможно дать определенный совет, как часто может повторяться половой акт без вреда для здоровья. Физиологическая потребность половых сношений зависит от темперамента, здоровья, воспитания, взаимного влечения и других причин. Есть немало людей, которые довольствуются половой близостью 1–2 раза в месяц и могут длительный период обходиться без половой жизни. Наоборот, есть люди, которые отличаются усиленным половым влечением и при вынужденном половом воздержании испытывают беспокойство и неудовлетворенность. Большинство сексологов считают наиболее гигиеничным вариантом для здоровых людей среднего возраста половые сношения 2–3 раза в неделю. Главным критерием является самочувствие: если на следующий день после полового акта человек чувствует себя здоровым и бодрым, значит, акт не был вреден. Если же чувствуется вялость, усталость – значит, имело место излишество, злоупотребление. Половая жизнь должна быть регулярной, длительное воздержание допустимо только до 30 лет. У мужчин до 35–40 лет половая активность сохраняется на высоком уровне, а затем плавно снижается, не исчезая до конца жизни. У женщин, наоборот, половая активность медленно, особенно после родов, нарастает и продолжает усиливаться после 40–45 лет, не исчезая полностью и после завершения климактерического периода.

Как показывает практика, при наличии уважения, доверия и дружбы между партнерами можно в большинстве случаев достичь

нормальных сексуальных отношений между ними даже при резких базовых различиях в уровнях половой активности.

Половая активность у одного и того же человека колеблется и в разное время может быть меньшей или большей, а то и вовсе отсутствовать. При интенсивной деятельности, неприятностях, заболеваниях, усталости она, как правило, снижается. Это обычное физиологическое явление, которое не должно вызывать беспокойства. Ведь мы не придаем особого значения снижению аппетита. Следует отметить, что мужская потенция редко поддерживается на уровне постоянной интенсивности. В разном возрасте возможно ее временное ослабление вследствие стрессов, переутомления. Потенция может быть избирательной, повышенной с одной женщиной, пониженной – с другой. Случайная неудача, вызывая ожидания срыва или неуверенность в последующем, чаще всего и создает предпосылки к импотенции. Последняя примерно в 90 % случаев носит у мужчин неврогенный, точнее психогенный характер. Снижение потенции (эректильная дисфункция или преждевременная эякуляция) привлекает к себе пристальное внимание мужчины, вызывает тревожные изменения вплоть до невроза ожидания неудачи, особенно у людей мнительных. И совершенно напрасно. Об этом четко должны знать женщины, чтобы не предъявлять к своим партнерам необоснованных претензий. Что же касается желаемой частоты сношения у женщин, то она еще более широко варьируется, чем у мужчин. Половые потребности у слабого пола меньше зависят от биологических и больше от психологических факторов. Многие из женщин без труда могут воздерживаться, когда любимый от них вдали или если они не встречают мужчину, которого могли бы полюбить. Но зато при встрече с таковым потребности этих женщин могут стать прямо-таки «безграничными». По данным социологических опросов, в половине браков мужчина испытывает желание чаще женщины, в 12 % – наоборот и только в одной трети случаев желаний супругов совпадают.

Если в ходе жизни меняется уровень сексуальной заинтересованности партнеров, значит, они должны поменяться местами и в плане инициативы в половой игре. Отбросив ложный стыд, преодолев естественную женскую скромность, женщина должна стать инициатором любовной прелюдии, сексуальных ласк, а мужчина – лояльно принимать их и отвечать взаимностью. Женщине не следует

бояться показаться мужчине развращенной, сексуально необузданной. Только полная сексуальная расторможенность, раскованность, желание доставить мужу максимально тонкое и нежное наслаждение будут вознаграждены ответной лаской. Роль женщины в профилактике и устранении импотенции трудно переоценить. Это проблема двух партнеров. Поэтому лечат дисгармонию между ними, в частности, используя методы семейной психотерапии, психогигиенические приемы самопомощи и методы психической саморегуляции. Вредна и заслуживает всяческого осуждения беспорядочная половая жизнь, являющаяся уделом морально опустошенных людей.

В заключение еще раз остановимся на некоторых возрастных особенностях сексуальности человека. В период полового созревания подростки отличаются особой впечатлительностью, поэтому психогигиенический аспект заключается в умении направить в нужное русло развитие полового влечения (либидо) и избежать возникновения различных конфликтов на сексуальной почве, а у девочек – нежелательных беременностей. Главная задача психогигиены этого периода заключается в том, чтобы удержать половое влечение в состоянии минимальной напряженности до того времени, пока у молодых людей не выработаются достаточно сильные, продиктованные разумом внутренние «тормоза». Для начала половой жизни предпочтителен не подростковый, а юношеский возраст, когда человек способен испытывать глубокие чувства, полностью понимать и отвечать за свои действия в области секса.

Браки, которые заключаются не по любви, а по внешним обстоятельствам (зачатие детей до брака), как правило, недолговечны. Число разводов при этом более чем в два раза превышает их среди других пар. Законодательство в нашей стране не ограничивает число браков. Однако таковые ограничения существуют в природе человека, в его психике. Чем больше неудачных попыток вступления в брак в биографии человека, тем хуже его психическое и физическое здоровье. Зарубежные ученые нашли, что в среднем увеличение числа браков ведет к укорочению жизни.

Психогигиена половой жизни в предстарческом (пожилом) и старческом возрасте должна учитывать следующие моменты. Половую жизнь мужчин и женщин в поздних возрастных периодах следует считать нормальным, физиологически оправданным явлением. Половая

активность в эти периоды не должна служить источником каких-либо проблем. Все предрассудки насчет количественного «лимита» половых сношений не имеют ни малейшего основания. И в старческом возрасте абсолютных запретов в отношении половой жизни не существует. Пожилые люди должны знать, что половая жизнь не оказывает отрицательного влияния на их здоровье. Противопоказанием к ней являются лишь такие соматические заболевания, при которых опасны физические нагрузки.

1.6. Возрастная психогигиена

Возрастная психогигиена – раздел психогигиены, разрабатывающий меры по сохранению и укреплению психического здоровья людей с учетом психофизиологических особенностей, свойственных различным возрастным группам. Поскольку общепринятой периодизации возраста не существует, мы воспользуемся собственным вариантом, весьма близким классификации ВОЗ 1963 г. В основу периодизации было положено представление о качественных особенностях психики и специфических признаках психического здоровья на каждом возрастном этапе. Итак, жизнь человека (онтогенез) делится на следующие периоды:

1. Перинатальный (внутриутробный период, роды и период новорожденности – первые 7–10 дней).
2. Младенческий (грудной) возраст (до 1 года).
3. Ранний детский возраст (1–3 года).
4. Дошкольный возраст, дошкольное детство (3–7 лет).
5. Младший школьный возраст, старшее детство (7–10 лет).
6. Подростковый возраст (10–15 лет); его подразделяют на раннеподростковый (10–12) и позднеподростковый (12–15 лет).
7. Юношеский возраст (15–20 лет); его подразделяют на раннюю юность (15–17) и позднюю юность (17–20).
8. Период ранней взрослости, или молодости (20–30 лет).
9. Период средней взрослости (30–45 лет).
10. Период поздней взрослости (45–60 лет).
11. Пожилой возраст (60–75 лет).
12. Преклонный возраст (75–90 лет).
13. Долгожительство (свыше 90 лет).

Рассмотрим основные психогигиенические факторы и рекомендации применительно к возрастным группам.

Перинатальная психогигиена (внутриутробный период, роды и период новорожденности)

Психическое здоровье будущего ребенка закладывается до его зачатия и зависит от степени совпадения психологических установок матери и отца. Оптимальной для ребенка является ситуация плановой

беременности в результате предварительной договоренности и согласия будущих родителей. Ребенок, желанный для обоих родителей, обретает «режим наибольшего благоприятствования». Разумеется, при этом имеется в виду, что будущие родители состоят в браке и проживают совместно. Только в таких условиях психологическая составляющая гестационной доминанты будущей матери будет однозначно позитивной и устойчивой, что обеспечит благоприятное протекание всего перинатального периода. Беременная должна исключить употребление наркотиков, прием лекарств и биологически активных добавок. Она должна предпринять все возможные меры для защиты от инфекционных заболеваний. Первая беременность в возрасте свыше 30 лет чревата осложнениями, которые могут повлиять на здоровье ребенка. Заболевания женской половой сферы необходимо излечить до наступления беременности. На всем протяжении беременности будущая мать должна быть защищена от стрессов, переутомления, конфликтов и ссор. На 7-м месяце жизни плода он обретает слух и начинает реагировать на невербальные (эмоциональные) компоненты речи. Беременная может разговаривать с будущим ребенком и «давать ему слушать» релаксирующую музыку. Большое значение для здоровья имеет соответствие пола ребенка ожиданиям родителей. Правильная психологическая подготовка к родам позволяет свести к минимуму родовой стресс и патологию родов. Будущую мать необходимо всесторонне подготовить к грудному вскармливанию. Недостаточный вес ребенка при рождении (менее 2,3 кг) является фактором риска в отношении психического здоровья (за исключением рождения близнецов). Чем раньше начинается физическое и психологическое взаимодействие матери и ребенка после родов, тем лучше для ребенка.

Психогигиена младенческого возраста (до 1 года)

Большое значение имеет грудное вскармливание. Оно способствует сохранению здоровья матери и нормальному развитию ребенка. Кроме того, оно обеспечивает формирование симбиотических отношений матери и ребенка, их особой физической и психологической близости. Это дало основание зарубежным ученым описывать мать с младенцем как двуединый организм. В каком-то смысле беспомощный младенец продолжает оставаться органом материнского организма, подобно тому, каким он был в период беременности. При

искусственном вскармливании младенец нуждается в большем внимании и ласке со стороны матери, чем при кормлении грудью. Главная задача матери – общаясь с ребенком, сохранять уравновешенное психическое состояние и транслировать ему преимущественно положительные эмоции. Чем продолжительнее и разнообразнее общение матери и ребенка, тем более гладко проходит его развитие. Особое значение имеет физический контакт (ласки), игры, физические упражнения, закаливание. Мать обучает ребенка речи и первым простейшим навыкам. Стрессовые состояния и психические расстройства матери будут с большой вероятностью отображаться в организме и психике младенца. Таким образом, и кормящую мать, и младенца следует максимально оберегать от эмоциональных потрясений и испугов. Ранняя разлука младенца с матерью приводит к появлению у него так называемой анаклитической депрессии, связанной с потерей эмоциональной опоры (Р. Шпитц, 1945). Если ребенка в младенческом периоде не удалось уберечь от психотравмирующих факторов и лишений, то их неблагоприятные последствия могут быть скомпенсированы в периоде раннего детства. Не следует считать их фатальными.

Психогигиена раннего детского возраста (1–3 года)

К годовалому возрасту грудное вскармливание ребенка должно быть прекращено. Его отношения с матерью постепенно приобретают характер обычных межличностных отношений двух автономных существ. Однако фундаментальная роль матери в сохранении психического здоровья ребенка сохраняется. Вклад отца в психическое здоровье своего чада (независимо от пола ребенка) осуществляется в основном через мать, через заботу о ее душевном равновесии. Воспитывая первые навыки самообслуживания и опрятности, дозируя самостоятельность ребенка, мать буквально своими руками «лепит» психическое здоровье ребенка. Следует иметь в виду, что первые признаки структуры «Я» проявляются в форме негативизма («не хочу есть», «не хочу одеваться», «не хочу гулять»). Спокойная, доброжелательная и рациональная реакция матери и других взрослых на ранний негативизм и капризы способствует формированию гармоничной личности. В этот период большое значение приобретают эмоционально-игровые контакты ребенка с взрослыми. Общение с

посторонними (вначале в присутствии матери, а затем и в ее отсутствие) препятствует развитию социофобии. Должно быть исключено запугивание детей, а естественные детские страхи (темнота, животные и пр.) необходимо преодолевать, постепенно приближая ребенка к источникам страха. В психотерапии это называется методом систематической десенсибилизации. Физическое насилие и другие формы жестокого обращения с детьми должны быть полностью исключены. Родителям маленького ребенка необходимо внимательно следить за состоянием своего психического здоровья, немедленно купируя эмоциональные срывы и невротические реакции, поддерживая стабильные супружеские отношения. Даже незначительные нарушения эмоциональной атмосферы улавливаются ребенком, накапливаются и в конечном счете могут привести к неврозу или психосоматическому расстройству.

Медицинские работники и психологи дошкольных учреждений, детских консультаций должны разъяснять родителям, что ребенок раннего возраста нуждается в благоприятном психологическом климате, в котором исключены или сведены к минимуму психотравмирующие факторы. В семье и в детских коллективах необходимо создавать атмосферу безопасности, защищенности и положительных эмоций.

Психогигиена дошкольного возраста (3–7 лет)

В этом возрастном периоде ребенок из материнского дитя превращается в дитя обоих родителей. Таким образом, на его психическое здоровье влияет как родительская чета в целом, так и каждый родитель по отдельности. Кроме того, ребенок в полной мере включается в семейную систему, формирует двусторонние отношения со всеми ее членами. Большое значение приобретает согласованность воспитательных усилий родителей. Противоречия в требованиях способствуют формированию у ребенка манипулятивного поведения и истероидных черт. С этого возраста долговременная память поддерживает непрерывную регистрацию потока событий. Таким образом, психотравмирующие события остаются в памяти ребенка на всю жизнь. Негативные воспоминания оказывают вторичное психотравмирующее действие. Ребенок становится маленькой личностью со своим внутренним миром и требует индивидуального

подхода. Стандарты психической нормы для детей-экстравертов (их большинство) и интровертов существенно различаются.

Ребенок живет и развивается в игре. Благоприятное действие на него оказывает игра с каждым из родителей отдельно, а также с обоими вместе. Родители должны уделять внимание ролевым играм ребенка со сверстниками и пресекать типичные для таких игр деструктивные и агрессивные тенденции. Психопатическое поведение ни в коем случае не должно поощряться. Совместные усилия родителей формируют самооценку и уровень притязаний ребенка. Маленькая личность успешно развивается, только пребывая в мире с самой собою и решая посильные для себя задачи. Планомерно приучая ребенка к физическому и умственному труду, родители закладывают основы его будущей социальной адаптации. Любые отклонения от оптимальной авторитетно-демократической модели воспитания (дистанцированная авторитарность с обвинительным уклоном; равнодушие, попустительство и заброшенность; потворствующая гиперопека с созданием «тепличных» условий; хаотически непредсказуемый стиль и пр.) разрушают психическое здоровье ребенка. Активность детей в данном возрасте имеет тенденцию переходить в гиперактивность. Дошкольники плохо переносят пренебрежение и презрение, они обладают повышенной обидчивостью. Могут страдать тревожными, депрессивными и психосоматическими расстройствами. В этом возрасте детей (особенно девочек) следует тщательно оберегать не только от сексуального насилия (что очевидно), но также от всех проявлений избыточного сексуального интереса со стороны взрослых, включая старших братьев и сестер.

Психогигиена младшего школьного возраста (7–10 лет)

Завершающий период детства является для ребенка наиболее трудным. Особенно это касается домашних детей, не посещавших дошкольных учреждений. Теперь их жизнь делится между домом и школой, а отношения с одноклассниками и учителями становятся фактором, влияющим на их психическое здоровье. На протяжении первого года учебы, а то и дольше, ребенок адаптируется к школе, что определяет необходимость психологической поддержки от родителей. Только личный контакт родителей с учителями делает такую поддержку эффективной. Родителям следует поддерживать контакт и с

одноклассниками своего ребенка, особенно теми, к кому он тянется. Следует учитывать, что дети охотно поддаются влиянию старших сверстников, а это влияние бывает, как правило, негативным. В младшем школьном возрасте развитие самосознания и воли приводит к тому, что поведение ребенка становится преднамеренным. Учитывая это, родители должны активно влиять на намерения ребенка, формируя умение делать выбор в пользу морально нормативного поведения. В случае проступков, необходимо разбирать их причины и приучать ребенка нести личную ответственность за их последствия. Только при таком условии следует применять наказания, которые должны быть справедливыми и смысл которых ребенок должен полностью осознать. То же самое следует сказать и о поощрениях. Несоблюдение этих условий ставит под угрозу психическое здоровье ребенка. Мы хотим подчеркнуть, что воздействие внушением, достаточное для дошкольника, должно быть сменено на воздействие убеждением (разумеется, в форме, доступной ребенку). Родителям следует ежедневно отслеживать психическое состояние ребенка, принимая меры по предотвращению школьного утомления. Главная задача медицинских работников и психологов общеобразовательных школ – постоянный контроль соблюдения возрастных психогигиенических норм реализации учебного процесса. Для повышения эффективности обучения и профилактики астении переутомления психогигиеническое значение имеют двигательная активность учащихся, широкое внедрение в практику обучения физической культуры и спорта. Большое значение для профилактики нервно-психических нарушений, связанных с интенсификацией обучения, имеют правильно организованные режим питания и досуг учащихся, здоровый образ жизни, борьба с вредными привычками. Первые опыты курения, употребления алкоголя и наркотиков приходятся на возраст около 10 лет.

Психогигиена подросткового возраста (10–15 лет)

Этот период подразделяется на раннеподростковый (10–12 лет) и позднеподростковый (12–15 лет). Раннеподростковый период соотносится с пубертатным кризом (половым созреванием), а позднеподростковый – с его завершением. В сравнении с периодами детства, подростковый возраст характеризуется психической

нестабильностью. Успеваемость и дисциплинированность снижаются. Большинство подростков (до 80 %) проявляют акцентуированные черты характера. Иногда поведение подростков называют псевдопсихопатическим. Однако и то и другое – временные явления, «болезнь роста», обусловленная эндокринной перестройкой и реакцией нервной системы на эту перестройку. Появление вторичных половых признаков фиксирует внимание подростка на своей внешности и рождает тревожные сомнения – все ли сформировалось «как надо»? Насмешки и грубость со стороны сверстников (а порой, и взрослых) приводят к психическим травмам вследствие болезненно обостренного самолюбия подростка. В части случаев недовольство своей внешностью перерастает в невротические расстройства: патологическую застенчивость, социофобию, нервную анорексию, дизморфофобию. Недовольство физическими качествами распространяется на психические – подросток ошибочно оценивает себя как слабого, безвольного, неумелого, глупого человека. Заниженная самооценка становится причиной гиперкомпенсаторного поведения. Незаметно для родителей подростки приобщаются к молодежной субкультуре, весьма динамичной и имеющей множество разновидностей. Следование эталонам и нормам этой субкультуры может приобрести сверхценный характер. Подростковые ветви молодежной культуры объединяют подростков в неформальные группы по интересам. Группы имеют кумиров, которые становятся предметом подражания. Различные группы соревнуются и враждуют между собой. Влияние группы на психическое здоровье подростка двойственно. С одной стороны, дружба со сверстниками становится действенным фактором психологической поддержки. С другой стороны, группа может втягивать в употребление наркотиков и другие формы девиантного поведения. Сексуальные чувства подростков нестойки и неглубоки, однако неудачи на этом поприще могут повлечь за собой несоразмерные реакции (вплоть до самоубийства). Подростки могут проявлять брутальную, порой бессмысленную агрессивность. Отношения с родителями у подростков обычно обостряются – это описывается, как реакция эмансипации, или оппозиции. Между тем роль родителей в сохранении психического здоровья подростка становится едва ли не ведущей. Чтобы справиться с этой ролью, родители должны радикально перестроить свои отношения с ребенком.

Теперь это уже не ребенок, а взрослый, хотя и незрелый. Его внутренний мир перестает быть прозрачным для родителей, и это нормально. Психологическое и психопрофилактическое воздействие на подростка только тогда достигнет успеха, когда будет облечено в уважительную, тактичную и чуткую форму. Современные данные свидетельствуют, что отношение подростка к родителю амбивалентно. Подросток настаивает на признании равенства прав с взрослым, одновременно сознавая, что нуждается в его оценке, помощи и защите. Поддержанию хороших, доверительных отношений с подростком способствуют общность интересов, содержательные и доброжелательные дискуссии, реальное сотрудничество и взаимопомощь. Инициативу в этой области должны взять на себя родители.

Психогигиена юношеского возраста (15–20 лет)

Этот возрастной период подразделяется на раннюю юность (15-17 лет) и позднюю юность (17–20 лет). Некоторые исследователи отодвигают границу поздней юности до 23 лет. Юность – второй после подросткового переходный период от детства к взрослости. В англоязычных странах подростков и юношей называют «тинэйджерами», и в этом есть определенный смысл. Однако психология и психогигиена юности существенно отличается от подростковой. Главное отличие состоит в бурном развитии интеллекта и созревании структуры «Я». Если для подростков характерно «стадное» поведение, то для юных – индивидуальное. Общее психическое состояние и поведение стабилизируются. Перед юными встает перспектива всей дальнейшей жизни, требующая самоопределения – выбора объекта любви, будущей профессии, образа жизни. Этот выбор нелегок, он сопряжен с ошибками и разочарованиями. Влияние родителей по важнейшим жизненным проблемам остается для юношей и девушек преобладающим. Такое влияние осуществимо лишь при условии полной демократизации отношений. Юные прекрасно видят недостатки родителей, но при этом (в отличие от подростков) способны относиться к ним с пониманием и сочувствием. Оптимальным является отношение родителей к своим «юным детям» как к новым хорошим друзьям. Напротив, психологическое дистанцирование между родителями и юношами

оказывает на психическое здоровье последних негативное действие. Родители могут оказаться не готовыми к обсуждению морально-философских и других абстрактных проблем, интересующих юношу. Но они должны сделать усилие, и попытаться вникнуть в эти проблемы. При обсуждении всех вопросов они должны выступать как эксперты, хорошо знающие своего ребенка. Опираясь на факты собственной биографии и биографии ребенка, родители должны помочь юноше правильно осознать самого себя и построить реальные планы дальнейшей жизни. Наиболее частая ошибка, которую совершают при этом родители – приписывание собственных качеств своему ребенку, недооценка его индивидуальности. В таких случаях может оказаться полезной помощь психолога-консультанта, а также специалиста по профориентации.

Психогигиена периода ранней зрелости (20–30 лет)

Отечественные ученые к ранней зрелости относят период от 20 до 40 лет, средней зрелости – от 40 до 60 лет, поздней зрелости – от 60 до 75 лет. Мы могли бы согласиться с таким делением, если бы большинство людей доживало до 100–110 лет. В действительности, зрелость как вершинный и относительно стабильный период сменяется инволюцией. Считается, что у женщин этот рубеж соответствует возрасту 45–55 лет, у мужчин – 50–60 лет. Поэтому зрелость мы относим к периоду 20–60 лет, подразделяя ее на раннюю (молодость), среднюю и позднюю.

Период ранней зрелости называют также первой молодостью. Фактически же это первая и последняя молодость, поскольку только здесь физиологические и психические функции достигают максимума, а к концу периода начинается их инволюция, пока еще малозаметная. Развертывание высших психических функций позволяет молодому человеку впервые увидеть жизнь во всей ее сложности и многообразии. Через черно-белое мышление подростка, через максимализм юности человек приходит к возможности взвешенно оценить окружающий мир и самого себя, найти свое место. От теорий и надежд юности человек переходит к практике молодости. Максимум жизненной энергии при недостатке опыта придают молодости динамизм и мобильность, при сохранении романтического мироощущения. Однако энергия молодости легко переходит в агрессию и аутоагрессию. Это период

скорых решений и скорого их исполнения. «Молодость рубит сплеча» – справедливо отмечает М. Веллер. И дружба, и любовь насыщены эмоциями разного знака. Поэтому в молодости больше и счастья, и горя. Важный критерий психического здоровья молодого человека – формирование полной ответственности за свою жизнь. Вторым критерием – окончательное и безболезненное разделение с родителями. Третий – первые проявления родительского инстинкта и создание собственной семьи. При этом совершаются и непоправимые «ошибки молодости», которые становятся причинами неврозов и психосоматических расстройств. Психопатизация протекает скоротечно и приводит к криминальному поведению. Молодежь склонна пренебрегать своим здоровьем – и психическим, и физическим. Отмечается наивысший риск употребления наркотиков. В то же время навыки здорового образа жизни, самостоятельно сформированные в этот период, обладают особой прочностью.

К концу периода молодости (примерно к 30 годам) человек переживает переходное нестабильное состояние, связанное с тем, что представления о жизни, сложившиеся между двадцатью и тридцатью годами, не удовлетворяют его. Анализируя пройденный путь, свои достижения и провалы, человек обнаруживает, что при уже сложившейся и благополучной жизни личность его несовершенна, что много времени и сил потрачено впустую, что он мало сделал по сравнению с тем, что мог бы сделать. Иными словами, происходит переоценка ценностей, критический пересмотр своего «Я». Этот пересмотр означает переход к полной психической зрелости.

Психогигиена периода средней зрелости (30–45 лет)

Правильнее назвать данный период зрелостью, поскольку в этом возрасте человек обретает способность исполнять наиболее сложные социальные роли, связанные с ответственностью не только за себя, но и за других людей. Оптимальное соотношение функциональных резервов и диапазона саморегуляции обеспечивает наивысшие возможности достижений и психической адаптации. Горячность и опрометчивость молодости изжиты. Пришла пора созидания, окончательного обустройства, разумных энерготрат и взвешенных удовольствий. По аналогии со «счастливым» дошкольным детством молочных зубов (П. П. Блонский) этот период можно назвать «счастливой зрелостью». Но и

такое счастье имеет теневую сторону. Оно ощущается как последнее, поскольку перспектива старости и смерти начинает (в отличие от молодости) осознаваться вполне отчетливо. Примерно в 35 лет люди оказываются на перепутье. Достигнув середины жизненного пути, они видят, где он заканчивается. Время ускоряет свой бег.

Начальную фазу среднего возраста некоторые исследователи называют «десятилетием роковой черты» и «кризисом середины жизни». Ее главной характеристикой является расхождение между мечтами (перспективными планами человека) и действительностью его существования. Со временем это расхождение становится все более очевидным и может достичь степени горестного разрыва. Заполняя психологические опросники, люди 35–40 лет начинают не соглашаться с такими утверждениями, как «есть еще уйма времени, чтобы сделать большую часть того, что я хочу». Вместо этого они констатируют: «Слишком поздно что-либо изменить в моей жизни, карьере». На этой почве возможно развитие депрессивных расстройств и алкоголизации. Психическое здоровье подвергается влиянию хронического профессионального стресса и профессиональных заболеваний. В ряде профессий возможны профессиональная деформация личности и эмоциональное выгорание. Профилактика этих расстройств требует систематического применения методов психической саморегуляции. Впрочем, начиная с 30-летнего возраста, эти методы необходимы человеку до конца его жизни. Утрата молодости, угасание физических сил, изменение привычных ролей – любой из этих моментов может придать относительно спокойному зрелому периоду характер кризиса. Возраст между тридцатью пятью и сорока пятью годами – это время опасностей и больших возможностей. Человек еще способен переосмыслить ориентиры, по которым оценивал собственную личность в первой половине жизни. Обретение жизненной мудрости будет способствовать сохранению психического здоровья в последующие периоды жизни.

Психогигиена периода поздней зрелости (45–60 лет)

Период может быть описан русской пословицей: «Молодость прошла, так старость будет». Но пока нет ни того, ни другого, а есть истинный переход от первого ко второму. Человек активно завершает профессиональный и сексуальный сценарии собственной жизни,

отчетливо понимая, что другого шанса «наверстать упущенное» не представится. Определяющим признаком данного периода является нестабильность физиологических функций. Дисбаланс «гормонального зеркала» приводит мужчин и женщин к климаксу. На этом фоне возникает последний всплеск половой активности. Доигрываются все игры, которые не удалось завершить раньше. Вспомним пословицы: «Сорок лет – бабы нет; сорок пять – баба ягодка опять», «Седина в голову – бес в ребро». Вегетативная нестабильность и появление первых инволюционных болезней способствуют ипохондрической настроенности. Не повышает настроения и перспектива выхода на пенсию, особенно для тех людей, которые состоялись в своей профессии и полюбили ее. Необходимость уступить место молодым может восприниматься как несправедливое насилие, что приводит к поздним неврозам и психопатизации. Возникает вероятность пресенильных инволюционных психозов. Сохранение психического здоровья требует все большей дисциплины и расчетливости. Может проявиться тенденция к искусственному воспроизведению молодого облика за счет медицинских вмешательств (пластическая хирургия, ботокс, реимплантация волос и т. д.). Такое поведение в большинстве случаев можно расценивать как патологическое.

Психогигиена пожилого возраста (60–75 лет)

Этот возраст можно считать и предстарческим, и первой фазой старости. Большинство жителей России (60 %) прекращают трудовую деятельность, остальные продолжают трудиться еще несколько лет. Выход на пенсию является разделяющей чертой между возрастом активных действий, здоровья и бодрости и периодом старости, когда активность сменяется пассивностью, жизнь превращается в борьбу за здоровье, круг интересов постепенно сужается. В связи с тем, что у пожилых людей снижается уровень психической адаптации к условиям внешней среды, еще до оформления пенсии следует решить, целесообразно ли продолжать работать по специальности. Для работающих пожилых людей должны быть созданы специфические психогигиенические условия, исключающие воздействие на психику слишком сильных раздражителей и избыточных нагрузок. К полному прекращению профессиональной деятельности также необходимо готовить себя заранее, планируя в качестве компенсации новые виды

занятости. Среди них отметим занятие любимым делом (хобби), обращение к изучению истории, искусства, чтению книг, посещению театров, концертов, выставок и т. п. Безопасный выход из сферы труда требует субъективного отказа от карьерных устремлений. Компенсаторное значение может иметь формирование нового круга общения вне семьи, занятия общественной деятельностью. Пребывание в одиночестве и праздности ускоряет инволюционные процессы, негативно сказывается на психическом здоровье, способствует «тихому» алкоголизму стариков. Напротив, интенсивная и разнообразная умственная деятельность противодействует развитию психоорганического синдрома и соответствующих ему когнитивных нарушений. Согласно Л. Уайт с соавт. (1986), вероятность старческого слабоумия возрастает с 1 % в возрасте 60 лет, удваиваясь каждые 5 лет и достигая уровня 32 % в 85 лет. Происходит специфическая трансформация личности: уменьшение с возрастом таких качеств, как честолюбие, самолюбие и тщеславие при одновременном снижении общительности и человеколюбия. Лицам пожилого и преклонного возрастов свойственна повышенная тревожность, подозрительность и недоверие, страх быть обманутым. Таким образом, ослабевают и физические, и психические ресурсы человека. Чтобы выжить в таких условиях, необходимо научиться пользоваться своими ограниченными ресурсами. Главная отличительная особенность пожилых и старых людей – это богатый жизненный опыт. К сожалению, в большинстве случаев этот опыт остается невостребованным, поскольку для написания мемуаров необходимы специальные способности. Вариант реализации опыта путем занятия менторской позиции с лицемерным стремлением поучать и стыдить людей молодого возраста, особенно подростков и юношей, следует признать бесполезным, или даже деструктивным. Недаром еще Ф. Ларошфуко остроумно заметил: «Старики потому так любят давать хорошие советы, что уже не способны подавать дурные примеры». Позитивное, «поддерживающее и помогающее» отношение пожилого человека к молодежи может считаться надежным признаком его психического здоровья. Сохранению психического здоровья в пожилом возрасте способствуют полный отказ от вредных привычек, точное соблюдение режима дня и питания, систематические занятия психической саморегуляцией и предписанными врачом физическими упражнениями.

В пожилом возрасте особенно важно поддерживать контакт с настоящим и смотреть в будущее. Необходимо, избегая тоски и сожалений по прошлому, продолжать жить интересной жизнью. Ведь для этого есть все основания. Аристотель утверждал: «Старики привязаны к жизни, и чем ближе к последнему дню, тем больше». Замечено: те, кто в пожилом возрасте ставят перед собой значительную цель, например, вырастить сад или написать мемуары, – меньше болеют и живут дольше. И этому есть простое объяснение: они хотят увидеть результаты своего труда.

Психогигиена преклонного возраста (75–90 лет)

В этом возрасте старость переходит во вторую фазу. Фактически это уже долгожительство, поскольку малая часть людей доживает до такого возраста. Согласно зарубежным данным, половина людей, которым от 75 до 84 лет, не испытывают проблем со здоровьем. Даже среди тех, кому за 85 лет, более трети утверждают, что они не испытывают ограничений, связанных со здоровьем. Сохранение ресурсов, достаточных для самообслуживания, является важным фактором психического здоровья лиц преклонного (старческого) возраста. Однако самостоятельная жизнь в одиночестве становится крайне затруднительной. Долгожительство при относительно хорошем здоровье (примерно после 75–80 лет и старше) имеет следующие позитивные особенности. Родные начинают гордиться, что в их семье живет настоящий долгожитель. Эта гордость эгоистична: родные считают, что в их роду хорошая наследственность и что они тоже долго проживут. Повышенная забота о долгожителе способствует повышению качества и продолжительности его жизни. Поскольку долгожитель – явление редкое, то пообщаться со старцем стремятся самые разные люди, включая представителей средств массовой информации, поэтому круг знакомых у долгожителя может даже несколько расшириться. Долгожители – это люди, сумевшие «победить» старость, поэтому для многих из них характерны чувство собственного достоинства, интерес к жизни (а иногда и «жажда жизни»), а также внутренняя гармоничность и мудрость. Можно предположить, что важнейшим условием долголетия является мудрость, уравновешенный, философский взгляд на все явления жизни. Человек превращается в живой памятник самому себе и одновременно – в символ долголетия.

Психогигиена долгожителей (свыше 90 лет)

В данном возрасте остаются в силе все закономерности, свойственные предыдущему периоду. Последняя фаза старости, согласно американскому психологу Грейс Крейг, может быть названа дряхлостью, однако не все долгожители с этим согласятся. Большинству долгожителей присущи духовность и надежды на будущее, они не приемлют бесцельное существование. Им свойственны также уравновешенность, отсутствие суетливости, трудолюбие, доброжелательность. Для эмоциональной сферы типичны жизнерадостность; быстрое восстановление настроения после неприятностей, психических потрясений; веселый нрав, оптимизм, чувство юмора; спокойный взгляд на события и проблемы, душевное равновесие; избегание сильных волнений, страстей; отсутствие переживаний злости, гнева, враждебности, зависти. В мыслительной деятельности доминируют рассудительность, осторожность, жизненная мудрость, интеллектуальная, творческая активность, уход от мрачных мыслей, избегание крайних оценок. Они склонны забывать плохое, прощать обиды, не держать их в памяти. Биографические факты утрачивают свое значение. В отношении долгожителя к себе доминирует самоуважение. К собственному старению они относятся спокойно, как к неизбежности. Наш соотечественник И. И. Мечников, один из основоположников геронтологии, заметил в свое время, что страх смерти в глубокой старости теряет свое значение. Люди боятся смерти, потому что, как правило, не доживают до естественного конца. В настоящее время научно обоснованным пределом человеческой жизни является 110–115 лет. Известные в мире ныне живущие долгожители имеют возраст 110 лет или немного более. На 2015 год в России проживало 9 человек старше 110 лет, при этом 8 из них – женщины. Ключевым условием сохранения психического здоровья и самой жизни долгожителя является неизменность окружающей его психосоциальной атмосферы и физической среды обитания.

В заключение заметим, что жизненный путь человека является непрерывным процессом. Возрастные периоды плавно переходят друг в друга. Наибольший риск для психического здоровья представляют два возрастных кризиса – пубертатный и инволюционный. Во второй половине жизни активная трудовая деятельность, продуктивное

общение и борьба с деморализацией становятся важнейшими факторами сохранения психического здоровья.

Глава 2. Личная (индивидуальная) психогигиена и психогигиенические приемы самопомощи

Личная психогигиена – раздел психогигиены, изучающий механизмы психической саморегуляции и разрабатывающий приемы улучшения их функционирования с целью укрепления психического здоровья, предупреждения нервно-психических нарушений и повышения работоспособности. Личная психогигиена – это совокупность действий, которые человек осуществляет своими силами (своими возможностями, личными стараниями и умениями). Никакого внешнего воздействия, осуществляемого специалистами или неспециалистами, никакой заботы со стороны представителей общественных и государственных институтов или близких людей не может быть достаточно для сохранения психологической устойчивости, если сам человек не проявит необходимой активности.

Личная психогигиена, являясь составной частью образа жизни, характеризует отношение человека к собственному психическому здоровью и психическому здоровью других людей. Наряду с коммуникативной компетентностью она составляет жизненно важный блок системы психологической компетентности человека: его саногенные установки, мотивации к сохранению здоровья, умения и навыки укрепления психического здоровья и уменьшения негативных последствий психотравм, активность по оздоровлению и позитивному изменению образа жизни.

Рекомендации по личной психогигиене (Я. Н. Воробейчик, Е. А. Поклитар, 1989) и приемы самопомощи, применяемые для предупреждения отрицательных последствий психотравмирующих факторов, не требуют обучения под руководством врача-психотерапевта, выполняются самостоятельно и способствуют нейтрализации отрицательных эмоций, формированию адекватных реакций на психотравмирующие ситуации и мобилизации резервов организма. Психогигиенические приемы самопомощи применяют для профилактики нервно-психических и психосоматических нарушений,

улучшения настроения и умственной работоспособности, преодоления вредных привычек. Известно, что различное влияние на эмоциональное состояние оказывают воспоминания о радостных или грустных периодах жизни, самоанализ истории болезни, основанный на оптимистических или пессимистических фактах, концентрация внимания на психотравмирующей или нейтральной ситуации, проявления воли к жизни или потеря веры в победу над недугом.

Приемы самопомощи в зависимости от доминирующего психического процесса подразделяют на: волевые, рациональные, мнемонические; приемы, основанные на воображении и внимании, эмоциях, отреагировании переживаний; эмоционально-мышечные, эмоционально-легочные. Они нацелены на преодоление деструктивных психических процессов (мотивов, мыслей, представлений, чувств и др.) и стабилизацию психических состояний.

2.1. Волевые приемы самопомощи

Волевые приемы самопомощи основаны на сознательной саморегуляции деятельности, направленной на преодоление трудностей при достижении цели. Волевая деятельность проявляется во власти человека над самим собой, контроле собственных произвольных импульсов. При этом используется механизм «чистого» самовнушения, когда человек прислушивается и верит в то, что он утверждает.

В зависимости от характера трудностей, отношения к ним, личностных особенностей могут применяться различные приемы. Основными среди них являются:

- прием самоприказа (распоряжение самому себе) широко применяется для мобилизации воли, самообладания в экстремальных условиях, преодоления страха в трудных жизненных ситуациях. Самоприказы бывают в форме побуждения («действуй немедленно!»), либо самозапрета («остановись!», «молчи!»). Формулы самоприказа играют роль пускового механизма проявления волевых действий для достижения цели;

- прием «лобовой атаки» (антистрессорного штурма). С помощью специально подобранных словесных формул, произносимых с чувством гнева, формируется активное отношение к психотравмирующему фактору – источнику дистресса. Так, наркологи рекомендуют лицам, злоупотребляющим алкоголем, с негодованием многократно повторять формулу: «Я беспощадно подавляю, уничтожаю ненавистную мне сейчас прошлую потребность в алкоголе. У меня сильная воля и твердый характер, у меня нет никаких сомнений, что я полностью преодолею тягу к спиртному».

2.2. Приемы самопомощи, основанные на воображении

Воображение – психический процесс, создающий новые образы, представления и мысленные ситуации на основе предыдущего опыта, – может быть источником положительных и отрицательных эмоций, может спровоцировать болезнь или стать спасительным лекарством. Хорошо известны случаи, когда воображение, основанное на неправильном представлении больного о природе своего заболевания или симптомах болезни, приводило к психосоматическим расстройствам, нарушению трудоспособности, инвалидности. И, наоборот, вера в исцеление, одним из элементов которой является представление о себе как о победителе недуга, ускоряет процесс выздоровления. В качестве примера можно привести историю известного артиста цирка В. Дикуля, который после тяжелой травмы позвоночника стал инвалидом первой группы, а затем в результате настойчивых тренировок и веры в выздоровление вернулся к своей работе.

Приемы, основанные на воображении, делятся на три группы: образного самовнушения, мечтания (моделирования будущей ситуации) и вживания в положительный образ.

Приемы первой группы – образного самовнушения – предназначены для преодоления препятствий, возникающих при достижении цели, к которой стремится человек. Мысленное проговаривание этих формул сопровождается возможно более ярким представлением образов, имеющих позитивное содержание. Для саморегуляции эмоционального состояния рекомендуется на случай стрессовой ситуации иметь в резерве три варианта формул самовнушения, исходя из наиболее часто возникающих психотравмирующих ситуаций, – для достижения успокоения, мобилизации резервных возможностей организма, преодоления тоски, хандры.

В случае тревоги, возникающей перед стартом, выступлением и др., можно произносить про себя: «Спокойно, спокойно, все будет хорошо», «Я спокоен, я уверен...». В период упаднического

настроения, снижения активности, когда все валится из рук, рекомендуются формулы, содержащие мобилизующий заряд. Для самонастраивания на оптимистический лад можно повторять строки из популярных песен: «Не надо печалиться – вся жизнь впереди», «Надежда – мой компас земной», «У природы нет плохой погоды», «Капитан, капитан, улыбнитесь» и т. д.

Содержание формулы самовнушения зависит от поставленной цели. Каждый может составить себе текст самостоятельно, помня, что он должен быть выражен привычными словами, носить характер утверждения, быть образным, лаконичным. Интонация мысленного произношения формул должна соответствовать желаемому эффекту. Так, формулу успокоения нужно произносить спокойно, мягко, а формулу мобилизации воли – утвердительно, уверенно, властно.

Тем, кто решил бросить курить, употреблять спиртные напитки, можно предложить следующие формулы: «Вокруг курят, а мне безразлично», «Всегда могу отказаться от предлагаемой мне сигареты», «Курение – безволие, а никотин – яд», «Другие пьют, а меня не тянет», «Я к алкоголю равнодушен, тяги к водке нет», «Хочу нормальной жизни, счастья детям – бросаю пить» и т. д.

При избыточной массе тела и желании похудеть, можно произносить следующие формулы: «Ем меньше, а сыта», «Я равнодушна к еде. Хочу похудеть, быть стройной», «Человек живет не для того, чтобы есть, а ест для того, чтобы жить».

Людям с неуравновешенным характером, вспыльчивым, полезно повторять про себя: «Я всегда говорю спокойно, легко владею собой», «Я выше мелочей, всегда спокоен, уверен в себе», «Несдержанность – признак не силы, а слабости» и т. д.

Приемы воображения второй группы включают способы самоулучшения эмоционального состояния путем образного представления о себе как о спокойном и уверенном в ситуации, которая вызывает тревогу, в частности, из-за пережитых прежде стрессовых состояний. Благодаря неоднократному «проигрыванию» модели желаемого поведения снижается уровень тревоги, повышается уверенность в своих силах, достигается адаптация к воздействию психотравмирующего фактора. Так, при страхе выступления перед большой аудиторией, докладчику необходимо не только хорошо подготовить текст, но и провести психологическую тренировку:

несколько раз вслух прочитав доклад, либо выдержки из него перед зеркалом или перед членами семьи, держась при этом спокойно и уверенно. При необходимости встречи с человеком, вызывающим отрицательные эмоции из-за нанесенных ранее оскорблений и унижений, реакция будет спокойнее, если мысленно представить обидчика и высказать ему все свои претензии.

Приемы третьей группы основаны на перевоплощении, вживании в образ человека, наделенного желаемыми качествами. Так, при неадекватном поведении в конфликтной обстановке рекомендуется играть роль уравновешенного, сдержанного человека, при бессоннице – мысленно воспроизводить внешний вид спящего, вживаться в его образ, произнося словесные формулы, подтверждающие сонное состояние: «Мои веки тяжелые, мне все безразлично...».

2.3. Рациональные приемы самопомощи

Рациональные приемы самопомощи направлены на снижение психоэмоциональной напряженности путем преимущественного использования канала «мышление – эмоции». Использование элементов бытовой философии оказывает должное психорегулирующее воздействие. Указанные приемы можно разделить на три группы.

К первой группе относятся приемы самоубеждения, основанные на осознании, осмыслении определенных логических умозаключений. При самоубеждении человек дискутирует с самим собой, используя доводы и контрдоводы, основываясь на логических доказательствах и умозаключениях. Приведем примеры. Человеку, неадекватно, болезненно переживающему досадный промах, незначительную ошибку, рекомендуется как бы посмотреть на себя со стороны, оценить свое поведение «глазами доброжелательного и рассудительного человека» и проанализировать допущенную ошибку, помня народную мудрость, что «нет худа без добра», «горя не видать – радости не знать». Людям, склонным необоснованно переживать по незначительному поводу, можно в трудную минуту посоветовать произносить слова, отрывки из произведений, пронизанные духом оптимизма. Неудержимую тягу к запрещенной из-за состояния здоровья пище можно погасить, применяя логически обоснованные формулы. К примеру, при неумемном влечении к сладостям: «Сахар – сладкий яд! Человек, в отличие от животного, может управлять собой! Я осознаю, что после минутного удовольствия последует расплата: ухудшится здоровье. Я могу и должна победить свою слабость».

Особенно большое значение рациональная психологическая самопомощь, опирающаяся на логику, имеет при психосоматических расстройствах, широко распространенных в настоящее время. По данным специальных исследований, каждый второй-третий больной, обращающийся в медицинское учреждение, страдает функциональными нарушениями деятельности внутренних органов. Овладение больными научно обоснованными представлениями о психосоматических нарушениях является эффективным средством психологической самопомощи при психотравмирующих воздействиях тревоги, боязни, возникающих в связи с неведением о происхождении

нарушений и прогнозе. Пациенту нужно объяснить, что наблюдаемые расстройства не являются органическими и могут возникать у любого человека при выраженных отрицательных эмоциях. Логически обоснованные беседы, способствуют формированию у больного адекватного отношения к функциональным расстройствам и стремлению использовать приемы психологической самопомощи, основанные на логике, самоубеждении.

Вторая группа рациональных приемов, направленных на улучшение психоэмоционального состояния, использует такую логическую операцию, как сравнение. Психологическая самопомощь путем сравнения применяется в двух вариантах.

Во-первых, для улучшения эмоционального состояния сопоставляется настоящее положение, вызывающее пессимистическое настроение, с ранним, более трудным периодом жизни, закончившимся благоприятным исходом. Особенно широко могут применять «сравнение с самим собой» лица, пережившие ужасы войны, стихийные бедствия, у которых было тяжелое детство, юность, испытывавшие сильные душевные переживания.

Во-вторых, лицам с тяжелыми заболеваниями или их последствиями, настроенным на пессимистическую волну, рекомендуется сравнивать себя с людьми, победившими недуги благодаря использованию психологических резервов, систематической работе над собой. Мысленное отождествление себя с другим человеком, выбранным в качестве идеала, способствует перестройке личности и ее самосовершенствованию. При выборе образца для подражания следует отдавать предпочтение людям, успешно преодолевшим подобный тяжелый недуг или сходную трагическую ситуацию. Многие люди, достигшие преклонного возраста, падают духом, необоснованно считая, что склероз – неизбежный спутник старости, а поэтому ухудшение умственной деятельности, психических процессов является фатальным. В результате возникает замкнутый круг, так как детренированность организма, нервной системы ухудшает активность головного мозга. Пересмотру их пессимистического взгляда на будущее способствует ознакомление с жизнью и деятельностью многих людей, прежде всего современников, сохранивших творческую активность в возрасте после 80 лет.

Третья группа рациональных приемов, направленных на улучшение эмоционального состояния, основана на самоанализе (рефлексии). Самоанализ способствует совершенствованию личности и правильному выбору линии поведения. Еще древние греки выдвинули лозунг: «Познай себя». И. П. Павлов, выступая при получении Нобелевской премии, сказал: «В сущности, нас в жизни интересует одно – наше психическое содержание».

Приемы самоанализа применяются для формирования правильного отношения к себе, окружающим, возникающим психотравмирующим ситуациям. Самоанализ способствует осознанию психогенеза неврозов и психосоматических заболеваний, преодолению вредных привычек и самокоррекции отрицательных черт характера.

Существуют четыре основных приема самоанализа.

Самоанализ причины, приведшей к дистрессовому состоянию или конфликтной ситуации, путем «мысленного проигрывания произошедших событий». При этом необходимо, наряду с тщательным поэтапным представлением всей цепочки происшедших событий, подумать и о возможных «разветвлениях сюжета» при иных вариантах своих действий.

Самоанализ поведения на основе «взгляда со стороны». Сопоставление своего мнения и мнения окружающих помогает более объективно составить представление о себе, а в последующем разработать «личный план» для искоренения своих недостатков, улучшения стиля жизни и деятельности. Самоанализ, основанный на таком сравнении, особенно важен для предупреждения, а нередко и нейтрализации психологических конфликтов, возникающих в результате несоответствия между уровнем притязаний и реальными возможностями для их реализации.

Самоанализ, основанный на данных дневника. Этот прием помогает в спокойной обстановке взглянуть на события вчерашнего дня с позиции сегодняшнего и оценить поведение свое и других, взвесить свои сильные и слабые стороны. Кроме того, ведение дневника оказывает положительное влияние на формирование самокритичности, так как позволяет увидеть свое зеркальное отображение. Для создания оптимистического прогноза болезни многие психотерапевты рекомендуют пациентам вести «Дневник выздоровления», в который записываются лишь положительные сдвиги в состоянии здоровья.

Самоанализ на основе данных тестирования. Имеется большое количество бланковых тестов, позволяющих относительно объективно оценить свои способности и психофизиологические возможности, недостатки и преимущества, выявить источник конфликта и вредных привычек.

2.4. Мнемонические приемы самопомощи

Мнемонические приемы самопомощи (мнемоника – искусство запоминания) включают приемы психотерапевтической самопомощи, улучшающие психоэмоциональное состояние путем целенаправленной активизации памяти – психического процесса запечатления, сохранения и последующего воспроизведения прошлого опыта. С помощью мнемонических приемов воспроизводятся в памяти события и ситуации, воспоминания о которых вызывают положительные эмоции, оптимистический настрой. В зависимости от степени преобладания того или иного анализатора (сенсорной системы) в активизации эмоциональной памяти мнемонические приемы подразделяются на четыре группы.

Приемы, стимулирующие эмоционально-зрительную память. При долгой разлуке с родными и близкими может облегчить эмоциональное состояние разговор с любимым человеком, изображенным на фотокарточке, рассматривание картины с изображением природы родных мест. Так, космонавт В. А. Лебедев пишет в своем дневнике, что в трудные минуты полета он улучшал свое эмоциональное состояние, разговаривая с сыном, изображенным на фотокарточке, которую он взял с собой в космос.

Приемы, активизирующие эмоционально-слуховую память. В плохом настроении рекомендуется слушать записи любимых песен, музыкально-литературных произведений, вызывающих воспоминания, которые настраивают на оптимистическую волну. Многие люди пожилого возраста в период упаднического настроения вспоминают песни молодости, боевых лет, светлых периодов жизни, способствующие преодолению тяжелых мыслей, выравниванию эмоционального состояния.

Приемы, основанные на эмоционально-моторной памяти (в частности, танцетерапия). Опыт показывает, что танцы, пантомимические движения, с помощью которых выражается радость жизни, возбуждается эмоциональная память, нередко более эффективны, чем лекарственные средства. Поэтому вполне обоснованно лицам с минорным фоном настроения для самоулучшения эмоционального состояния рекомендуются веселые, задорные,

жизнеутверждающие танцы, аэробика (ритмическая гимнастика), разумеется, с учетом возраста и состояния.

Приемы, стимулирующие эмоционально-сенсорную память. Многие космонавты берут с собой в полет траву полыни, запах которой вызывает приятные воспоминания о жизни на Земле, о людях, ожидающих их успешного возвращения из космоса. Одним из лечебных факторов ароматерапии, при которой используются, как правило, растения, испускающие приятные запахи, является улучшение эмоционального состояния путем активизации воспоминаний о пребывании на лоне природы, в лесу, на лужайке, у моря. Тяжело больной и достигший преклонного возраста И. П. Павлов с целью мобилизации защитных сил организма опускал руки в ледяную воду (для активизации воспоминания о детстве, когда он купался в проруби). Стимуляция эмоционально-сенсорной памяти широко используется в аутогенной тренировке. Во время сеанса обучающимся предлагают вспомнить приятные ощущения, возникшие у них во время отдыха на лоне природы, приема теплой ванны.

2.5. Приемы самопомощи, основанные на внимании

Приемы самопомощи, основанные на внимании – психическом процессе избирательной направленности психической деятельности на определенные образы восприятия или представления. Различают приемы переключения и отвлечения внимания.

Приемы переключения внимания на позитивные объекты внешнего и внутреннего мира. Для этого рекомендуется, находясь в расслабленном состоянии, рассматривать в течение 5–7 мин какие-либо картины, предметы или другие объекты, вызывающие положительные эмоции. Можно также с закрытыми глазами воссоздать всплывающие в сознании образы, не сосредотачиваясь на них долго и переходя от одного к другому. Многие люди для переключения внимания с особо волнующих обстоятельств на нейтральные прибегают к чтению, просмотру кинокартин, телепрограмм, общаются с интересными собеседниками. Слушают любимые мелодии. Подыскивают себе увлекательные занятия, хобби.

Приемы отвлечения внимания. Например, для предотвращения взрыва гнева многим помогает элементарный прием: снять очки и протереть стекла. К нему любил прибегать И. П. Павлов в момент накала страстей, понимая, что несдержанность может осложнить отношения с людьми. Жители мусульманских стран применяют для самоуспокоения четки – отполированные, нанизанные на нитку бусы. С этой же целью можно покрутить колпачок шариковой ручки или совершить иные бессмысленные действия. Для погашения эмоционально стресса целесообразно пользоваться кистевым эспандером, сжимая-разжимая его в ладони. Хороший эффект дает концентрация внимания на дыхании. Для нейтрализации предстартовой лихорадки многие спортсмены успешно используют прием, основанный на сосредоточении внимания на кончике носа, на струе выдыхаемого воздуха.

2.6. Приемы самопомощи, основанные на эмоциях

В данном случае имеются в виду «гарантированные», надежные источники положительных эмоций, обращаясь к которым, человек обретает душевное равновесие. Таких источников существует множество, упомянем три из них в качестве основных.

Самопомощь творческим общением с природой. У пациента формируется положительное эмоциональное состояние благодаря осознанному, духовному отношению к природе. Просветляющее, одухотворяющее действие природы на человека заключается, прежде всего, в благотворном, часто не осознаваемом эффекте созвучия человеческой натуры со своей основой – природой-матерью. Человек чувствует природу, свое родство с ней, заряжается от природы «радостью бытия», блаженством и безмятежностью. Пробуждать в человеке положительное эмоциональное состояние может не только непосредственное соприкосновение с природой, но и просмотр в уютной обстановке слайдов и фотографий с изображением видов природы, цветов, камней, животных. Благотворное влияние на настроение оказывают выращивание цветов, воспитание собаки, увлечение художественной фотографией, рисование и т. д.

Самопомощь творческим общением с литературой и искусством. Приобщение к произведениям литературы и искусства позволяет человеку найти в них созвучные мысли, чувства, яснее увидеть свою дорогу в жизни. Это помогает избавиться не только от плохого настроения, но и от некоторых отрицательных черт характера. Медицинскому работнику необходимо в соответствии с личностными особенностями пациента и характером психотравмирующего фактора подобрать соответствующие произведения литературы и искусства. Важно научить пациента читать, смотреть, слушать то, что «нажимает на самые интимные клавиши». Вместе с тем психогигиенический бодрящий заряд несут и художественные образы, противоположные характеру пациента, его жизненным установкам и настроению. Наряду с «рецептивным» приобщением к предметам искусства не менее сильное положительное воздействие оказывает и собственное

художественное творчество (рисование, лепка, музицирование, сочинение стихов и прозы и т. д.

Самопомощь творческим коллекционированием. Суть методики заключается в коллекционировании сообразно со склонностью человека различного рода предметов (марок, открыток, монет, значков, минералов и т. д.). Психогигиенический эффект достигается благодаря увлеченности занятием и эмоциональной приподнятости, наступающей при удачном пополнении коллекции, созерцании редких предметов, раздумьях над ними. Рассмотрение коллекции вызывает приятное успокоение, просветление, уводит человека от психотравмирующих факторов в мир приятных переживаний и радости.

2.7. Приемы самопомощи, основанные на отреагировании переживаний

Неотреагированные эмоции оказывают негативное влияние на организм, ухудшают настроение. Мнение о необходимости предупреждения отрицательных последствий «невысказанных чувств» нашло отражение в многочисленных пословицах: «Разделенное – половина горя», «Выскажись – станет легче на душе», «Сердце громче стонет, если человек молчит», «Сказал – облегчил тем душу» и др. Проблема психологической самопомощи при неотреагированных переживаниях приобрела особую актуальность во второй половине XX века, в эпоху научно-технического прогресса. Это обусловлено тем, что в условиях повышенных нагрузок на нервную систему люди испытывают дефицит времени для общения, «изливания души». Зачастую необходимо сдерживать себя, подавлять эмоции и выполнять умственную работу с малыми физическими нагрузками. В результате создаются предпосылки для возникновения неотреагированных эмоций, подавления переживаний, что приводит к формированию застойного очага возбуждения в центральной нервной системе. Согласно современным представлениям, неотреагированные переживания играют важную роль в генезе неврозов, психических расстройств и психосоматических заболеваний.

Отреагирование накопленных переживаний, эмоциональная разрядка могут быть достигнуты в результате «изливания чувств», рассказов о своих переживаниях родному, близкому человеку – «домашнему психотерапевту». При отсутствии такой возможности надо поделиться своими травмирующими обстоятельствами с друзьями, знакомыми, отдавая предпочтение тем, кто отличается терпимостью, доброжелательностью и рассудительностью. В особых ситуациях допустимо «раскрыть душу» попутчику в поезде, самолете, автобусе. В экстремальных ситуациях можно прибегнуть к телефонному разговору с психотерапевтом-психологом «службы доверия». Успешность нейтрализации неотреагированных эмоций в значительной степени зависит и от поведения человека, которому рассказывают о травмирующих обстоятельствах. Проявление внимания, сочувствия,

сопереживания является важным условием разрядки эмоциональной напряженности.

Для эмоциональной разрядки можно сделать запись о своих переживаниях в дневнике или написать письмо. Дневник является прекрасным нейтрализатором отрицательных эмоций благодаря тому, что на его страницах можно выразить затаенные мысли, думы о тягостных переживаниях интимного содержания. Особую роль дневник как источник эмоциональной разрядки играет для одиноких людей и тех, которым из-за исключительных обстоятельств не с кем поделиться своими горестями, переживаниями. Вместе с тем нужно помнить, что ведение дневника требует организованности, настойчивости, самодисциплины. Проще достичь психоэмоциональной разгрузки с помощью писем или временного ведения записей (самоотчетов) о переживаниях в период психотравмирующей ситуации. Следует отметить, что полезное действие записей на психическое здоровье реализуется лишь при их неоднократном последующем чтении и анализе.

2.8. Эмоционально-мышечные приемы самопомощи

Из всех физиологических систем мышечный аппарат наиболее тесно связан с эмоциональной сферой, что нашло свое отражение в многочисленных терминах, широко применяемых в медицине – «нервно-мышечная система», «нейромоторный аппарат», «миорелаксирующий процесс», «психомоторная реакция» и т. д. Для саморегуляции эмоционального состояния используются четыре варианта мышечно-эмоционального воздействия, выполняющие разные психогигиенические задачи. Подобно тому, как многие лекарства по-разному влияют на функции организма в зависимости от дозы, так и снижение напряженности мышц ведет к успокоению, а повышение – к активизации деятельности нервного аппарата, мобилизации резервных возможностей человека.

Первый вариант: приемы самоулучшения настроения (улыбка, смех, осанка и физические нагрузки, вызывающие «мышечную радость»). Наблюдения показывают, что как только человек входит в роль несчастного (выражение горя, страдания на лице, голова опущена), тут же ухудшается его настроение. И наоборот, веселая, жизнерадостная улыбка, твердый шаг, уверенная походка и хорошая осанка – лучшие средства улучшения эмоционального состояния. Механизмы положительного воздействия улыбки на настроение многообразны. Прежде всего под ее воздействием расслабляются мимические мышцы, что приводит к снижению эмоциональной напряженности на основе закона обратной связи. Кроме того, имеются данные, что под влиянием улыбки и смеха улучшается кровоснабжение головного мозга, повышается уровень нейропептидов (эндорфинов), увеличиваются антистрессорные возможности человека.

Улыбка вызывает раздражительный рефлекс: улыбающийся человек заражает окружающих стремлением улыбаться. Улыбка порождает улыбку. Об этой особенности улыбки всегда должны помнить медицинские работники. Конечно, у каждого человека бывает тяжело на душе, не все ладится в семье и на работе, но во имя больного нужно настроиться на оптимистическую волну, почаще улыбаться.

Для самоулучшения настроения можно воспользоваться рекомендацией психогигиенистов: стоя перед зеркалом, улыбнитесь раз, другой, подмигните, вскиньте голову, и сразу станет легче на душе. Улыбка помогает наладить доброжелательные отношения с людьми, душевный контакт и избежать подчас необоснованных конфликтных ситуаций, возникающих из-за субъективных установок людей друг к другу.

Смех, как и улыбка, является источником положительных эмоций, возникающих в результате расслабления мимических мышц, однако смех намного быстрее улучшает настроение. Смех часто упоминается в народных пословицах: «Смех – залог здоровья», «От гнева стареют, а от смеха молодеют», «Смех – здоровье души» и др. Еще в XVI веке французский врач Амбруаз Паре подметил, что «веселые люди всегда выздоравливают», а не менее известный английский врач А. Сиденгейм в XVII веке был убежден, что «прибытие в город паяца для здоровья жителей важнее, чем десять мулов, нагруженных лекарствами».

Для улучшения настроения рекомендуется и умеренная физическая нагрузка, вызывающая «мышечную радость» (по И. П. Павлову). С этой целью показаны ходьба в высоком темпе при сохранении хорошей осанки и приятного выражения лица либо иные упражнения с вовлечением максимального числа мышечных групп.

Второй вариант: мышечные приемы, вызывающие эмоциональную разрядку. Интенсивная мышечная нагрузка в состоянии эмоционального взрыва приводит к «угасанию» гнева. По мнению Г. И. Косицкого, интенсивные движения являются как бы отдушиной для выхода накопившихся отрицательных эмоций, фактором изменения направленности «гормона тревоги» (адреналина) от сердечно-сосудистой системы к мышечному аппарату. Однако эмоциональная разрядка с помощью интенсивной физической нагрузки противопоказана больным стенокардией напряжения и рядом других заболеваний.

2.9. Эмоционально-легочные приемы

Эмоционально-легочные приемы основаны на взаимосвязи эмоционального состояния с типом дыхания. Одним из элементов культуры дыхания является умение управлять дыхательным актом в зависимости от целевой установки, так как дыхание может оказывать мобилизующее или успокаивающее влияние на эмоциональную сферу. Для успокаивающего дыхания характерно преобладание выдоха над вдохом, а для мобилизующего – вдоха над выдохом. Удлиненный выдох способствует релаксации мышц грудной клетки и раздражению ветвей блуждающего нерва, иннервирующего легкие, в результате чего в головной мозг посылаются парасимпатические импульсы, снижающие эмоциональную напряженность. Зависимость эмоционального состояния от типа дыхания показывают многочисленные наблюдения над детьми, находящимися в состоянии дистресса. При испуге человек «замирает от страха», возникает психогенная одышка, стесненное тревожное дыхание. Не случайно одним из параметров оценки результатов по данным «детектора лжи» является изменение характера ритма дыхания.

Людям, испытывающим монотонное влияние счета, для правильного соотношения фаз дыхания рекомендуется произношение слов с разным количеством букв во время вдоха и выдоха. К примеру, для самоуспокоения во время ходьбы произносить «мне (на вдохе) – хорошо (на выдохе)», а для повышения эмоционального тонуса – «взбодрился (на вдохе) – я (на выдохе)». Этот же прием можно применять и в покое (в любой позе). Его необходимо повторять не менее 50 раз.

В заключение настоящей главы необходимо подчеркнуть следующее. Главное условие сохранения психического и физического здоровья – созидательная творческая активность, осуществляемая в рамках морально-правового поля. Данная активность должна находить проявление в общении, в труде и отдыхе, а также во всех конструктивных видах человеческой деятельности. Однако в современных условиях этого недостаточно. Часть своих творческих усилий человек должен затрачивать на формирование и поддержание психологической компетентности. Она является необходимым

дополнением к элементарным знаниям об анатомии и физиологии человека, которые преподаются в наших общеобразовательных школах. К сожалению, изучение основ психологии и психогигиены не входит в школьные программы. Соответствующие знания могут быть получены в ходе самообразования, а умения и навыки – в ходе самовоспитания. Основные компоненты психологической компетентности приведены в таб. 1.

Таблица 1. Основные компоненты психологической компетентности человека

Психические функции	Индивидуально-психологический компонент (личная психогигиена)	Социально-психологический компонент (коммуникативная компетентность)
Когнитивные	Элементарные научные знания о психике человека и своих индивидуальных особенностях	Элементарные научные знания о закономерностях общения между людьми
Перцептивные	Умение наблюдать за собой и своим поведением, самоконтроль	Умение правильно «читать» психоэмоциональное состояние и намерения собеседника
Волевые	Привычки и навыки саморегуляции психических функций, состояний и поведения	Привычки и навыки конструктивного общения – вежливость, тактичность, предупредительность, терпимость и др.
Эмоциональные	Чувство удовлетворения своим психическим здоровьем (эгосинтония)	Чувство удовлетворения позитивными межличностными отношениями

Биологические адаптивные ресурсы современного человека позволяют ему сохранить психическое здоровье в самых разнообразных условиях – от круговерти мегаполиса до полярной зимовки или необитаемого острова. В некоторых случаях «естественные» психогигиенические приемы саморегуляции, описанные в настоящей главе, могут оказаться недостаточными. Тогда возникает необходимость в овладении более интенсивными «искусственными» приемами психической саморегуляции. Они описаны в следующей главе.

Глава 3. Психогигиенические аспекты психической саморегуляции

Психическая саморегуляция (ПСР), называемая также аутопсихотерапией и аутогенной релаксацией, – это совокупность приемов и методов воздействия на психические функции и состояния, осуществляемых обученным пациентом с лечебными целями либо здоровым человеком с профилактическими целями. Овладение методами психической саморегуляции предоставляет возможность сознательно и целенаправленно влиять на некоторые психические и физиологические функции организма. Способностью к целенаправленному самовоздействию человек овладевает в процессе выполнения специальных упражнений под руководством врача-специалиста. Основу ПСР составляет самовнушение. По своей конечной эффективности различные методы ПСР примерно равноценны.

Первоначально методы ПСР разрабатывались для лечения пограничных психических расстройств и психосоматических заболеваний. В последующем были предложены многочисленные модификации, предназначенные для психогигиенических и психопрофилактических целей. В настоящей главе приводятся психогигиенические приемы и техники, адресованные психически здоровым людям. Они могут принести пользу и соматически больным, однако в таких случаях требуется назначение врача.

Описанные ниже методы психической саморегуляции легки и общедоступны, но они требуют довольно продолжительных систематических занятий, для того чтобы добиться искомого результата. Таким образом, для достижения положительных результатов тренирующийся должен заниматься активно, настойчиво и последовательно, не теряя терпения. Выбор конкретного психогигиенического метода или их комбинации производится с учетом индивидуальных особенностей личности и соматической конституции.

Занятия по психической саморегуляции проводятся в коллективной форме. Оптимальная численность групп – 8–12 человек. При необходимости группа может быть увеличена до 20 человек и более.

Обучение обычно проводит врач-психотерапевт, однако с этой работой может успешно справиться и врач общей практики, при условии его предварительного обучения.

Перед началом занятий в рамках избранного метода целесообразно пройти предварительную подготовку. Обучающимся необходимо создать в себе правильную настрой, сформировать и укрепить нужную психологическую установку на регулярные занятия ПСР. Следует учитывать, что занятия не дают (и не могут дать) немедленных результатов. К сожалению, нередко случается, когда тренирующиеся, не получив желаемого эффекта в первые же дни тренировок, бросают дальнейшие занятия. Итак, приступая к занятиям, важно верить в результативность метода, относиться к тренировкам с энтузиазмом. Лицам, испытывающим недоверие и сомнения, не следует приступать к тренировкам. Переоценка своих возможностей – ошибка, не менее типичная, чем неверие в собственные силы. Оправданная уверенность в себе появляется тогда, когда задача решается последовательно, поэтапно, и на каждом этапе ей сопутствует частный, пусть небольшой, но ощутимый успех. Поэтому обучающимся необходимо соблюдать строгую последовательность в решении поставленных задач, не забегать вперед, не приступать к изучению следующего упражнения прежде, чем уверенно не освоит предыдущее.

3.1. Подготовка к занятиям по психической саморегуляции

Первоначально в беседе обучающегося с врачом решается вопрос о показаниях и противопоказаниях к занятиям. Если противопоказаний нет, то обучающемуся следует изучить рекомендуемую врачом методическую литературу, чтобы усвоить психологические и физиологические основы метода. После этого врач инструктирует обучающихся о подготовительных упражнениях, которые им предписывается проводить самостоятельно ежедневно утром и вечером в течение недели. Этот период можно считать «испытательным сроком», прохождение которого сформирует и укрепит мотивацию к обучению.

Инструкция к подготовительным упражнениям представляет собой домашнее задание, которое следует разъяснить обучающимся в беседе, а затем выдать в форме текста (памятки для самостоятельной работы). Ниже приводится примерный текст такой инструкции.

Многие люди загружены повседневными обязанностями и испытывают постоянную озабоченность. Перед упражнениями в релаксации отрешитесь от текущих забот и полностью отдайтесь чувству внутреннего покоя и собранности. У возбудимых и беспокойных людей настройка на упражнение происходит с некоторым трудом. Поэтому не спешите, утром встаньте пораньше, чтобы зарезервировать свободное время для подготовки к упражнению. Так же не спеша готовьтесь и к вечернему упражнению. Во время упражнений вам не должно мешать чувство ожидания или необходимости какого-либо срочного дела (например, визита, телефонного звонка и т. п.). Присутствие посторонних лиц или членов семьи нежелательно. Каждое из упражнений рассчитано на 10 минут, но вы можете, повторяя упражнения, увеличивать это время до 30 минут.

Утреннее упражнение. Займите исходное положение лежа на спине. Закройте глаза. Руки поместите вдоль тела ладонями вниз. Ноги несколько отведите друг от друга и отклоните носки кнаружи. Сосредоточьтесь на ощущениях, идущих от мышц правой руки (если

вы левша – то левой руки). Энергично сожмите пальцы в кулак и напрягите руку в течение трех секунд, а затем расслабляйте мышцы руки, стараясь «поймать» и запомнить ощущение, которое появляется при расслаблении: приятное чувство тяжести. Если это ощущение вы воспринимаете не очень отчетливо, повторите упражнение еще несколько раз. Нередко уже первые упражнения в релаксации сопровождаются одновременно и чувством тепла в руке, что сигнализирует о расширении кровеносных сосудов.

Вечернее упражнение. Ложитесь в наполненную теплой водой ванну. Расслабьтесь и спокойно полежите около пяти минут. Затем удалите пробку, чтобы вода постепенно убывала. Займите удобное положение и протяните руки вперед, не вынимая их из воды. С убыванием воды вы испытаете отчетливое и вполне натуральное чувство тяжести в руках, а затем и в ногах. Запомните это чувство. Целесообразно проводить это упражнение примерно за полчаса до ночного сна.

С целью контроля необходимо вести записи о своих ощущениях во время каждого упражнения. По истечении недели эти записи обсуждаются с врачом и принимается решение о систематических занятиях в рамках одного из методов психической саморегуляции.

3.2. Произвольное самовнушение

Самовнушение (аутосуггестия) – это внушение самому себе каких-либо суждений, идей, представлений, оценок, чувств. Являясь действенным механизмом самосознания, самовнушение осуществляется в форме мысленного диалога человека с самим собой. Побуждая человека к предметной деятельности, либо тормозя ее, самовнушение играет роль связующего звена между субъективным миром психики и двигательной активностью (поведением). Возникая произвольно и целенаправленно в форме высказывания-самообращения, оно затем развивается спонтанно, оказывая длительное последствие на функции психики и организма. По выражению В. М. Бехтерева, самовнушение, подобно внушению, «входит в сознание с черного входа, минуя интеллект и логику». И. П. Павлов писал, что «самовнушение не контролируется осмысленным восприятием и подчиняется главным образом эмоциональным влияниям подкорки». Итак, речевые обращения человека к самому себе контролируют и регулируют его поведение как на сознательном, так и на подсознательном уровне. Самовнушение санкционирует личностный выбор, поддерживает социально нормативное поведение, формулирует положительные и отрицательные оценки совершенным поступкам. По своему влиянию на психическое здоровье, следует различать негативное и позитивное самовнушение. Вследствие негативного самовнушения человек может утратить уверенность в себе, впасть в растерянность и отчаяние, почувствовать себя беспомощным, утратить надежду на будущее. Вызванная таким путем психическая демобилизация способствует углублению стресса и переходу его в психическое расстройство. Негативные события, к которым человек приводит себя сам, описываются, как «самосбывающиеся пророчества». Напротив, позитивное самовнушение укрепляет уверенность в себе, стабилизирует психику, делая ее менее уязвимой к стрессу и болезням. Все сказанное относится к «естественному» самовнушению, которое является психической функцией любого человека. Оно лежит в основе описанных в подразд. 3.7 психогигиенических приемов саморегуляции, предназначенных для повседневного использования. Наряду с естественными, существуют и

специальные терапевтические приемы и техники саморегуляции, предназначенные для лечения и профилактики психических расстройств.

В медицине применяется метод произвольного самовнушения, предложенный французским фармацевтом Эмилем Куэ в 1910 г. Этот метод позволяет подавить болезненные, вредные по своим последствиям представления и заменить их полезными и благотворными. Э. Куэ сравнивал болезненные переживания с застрявшими в предсознательной части Эго штифтами, которые можно постепенно «выбить» и заменить другими. Таким образом, показания к применению произвольного самовнушения предельно широкие – от выхода из острой стрессовой ситуации до преодоления фундаментального личностного кризиса или закоренелой вредной привычки.

Согласно Э. Куэ, формула самовнушения должна быть простой констатацией позитивного процесса, лишенной какой-либо директивности. Например: «С каждым днем во всех отношениях мне становится все лучше и лучше». При этом неважно, считал Э. Куэ, соответствует ли формула самовнушения действительности или нет, так как она адресуется подсознательному Я, которое отличается легковерием. Подсознательное Я принимает формулу, как приказ, который необходимо выполнить. Чем проще будет формула, тем лучше лечебный эффект. «Формулы должны быть „детскими“», – говорил Э. Куэ. Автор неоднократно подчеркивал, что произвольное самовнушение должно осуществляться без каких-либо волевых усилий. «Если вы сознательно внушаете себе что-либо, – писал он, – делайте это совсем естественно, совсем просто, с убеждением и, особенно без всякого усилия. Если бессознательное самовнушение, часто дурного характера, бывает столь успешным, то это от того, что оно осуществляется без усилий».

Формулы разрабатываются для каждого обучающегося индивидуально. Человек, овладевший методом самовнушения, становится способен составлять новые формулы, которые ему понадобятся.

Формула самовнушения должна состоять из нескольких слов, максимум из 3–4 фраз и всегда иметь позитивное содержание (например, «Я здоров» вместо «Я не болен»). Формула может быть

изложена в стихотворной форме. Известный немецкий врач и путешественник Х. Линдемман считал, что ритмические и рифмованные самовнушения эффективнее прозаических. Длинные формулы допускается заменять их сокращенными эквивалентами. Так, для усиления веры в свои силы можно использовать формулу: «Я могу, я могу, я могу». В некоторых случаях формула может быть конкретизированной. Речь идет о преодолении вредных привычек, нереалистичных страхов и других предболезненных расстройств. Например: «При виде собаки я остаюсь совершенно спокойным, мое настроение не меняется».

Во время сеанса человек занимает удобную позу сидя или лежа, закрывает глаза, расслабляется и вполголоса или шепотом, без всякого напряжения, 20–30 раз произносит одну и ту же формулу самовнушения. Произношение должно быть монотонным, без эмоционального выражения.

Цикл обучения под руководством врача продолжается в течение 6–8 недель. Занятия продолжительностью 30–40 минут проводятся 2–3 раза в неделю. Начиная со второй половины обучения, происходит постепенный переход к самостоятельной практике. Сеанс самовнушения с какой-либо одной формулой продолжается 3–4 минуты. При необходимости использовать несколько формул он может быть продлен до получаса. Э. Куэ рекомендовал проводить сеансы на фоне просоночных (дремотных) состояний утром после пробуждения и вечером перед засыпанием. Чтобы не отвлекать внимания на счет при двадцатикратном повторении формулы, Э. Куэ советовал использовать шнур с двадцатью узелками, которые перебираются, как четки.

3.3. Психогигиенический вариант аутогенной тренировки

Аутогенная тренировка (АТ) – наиболее распространенный метод психической саморегуляции. Его сущность состоит в самовнушении на фоне физически пассивной нервно-мышечной релаксации. АТ разработана немецким врачом И. Шульцем в 1932 г.

Аутогенная тренировка способствует снижению эмоционального напряжения, чувства тревоги и дискомфорта, оказывает нормализующее воздействие на физиологические функции и обменные процессы в организме. Под влиянием АТ улучшается сон, повышается настроение. Основные показания к психогигиеническому применению АТ: стрессовые состояния, психовегетативные дисфункции, акцентуации личности, особенно в сочетании с ипохондрическими тенденциями. Подчеркнем, что аутогенная тренировка является методом выбора при психовегетативных дисфункциях.

Цель аутогенной тренировки состоит не только в обучении «расслаблению», как это порой считается, но и в развитии навыков управления своим состоянием, в формировании способности легко и быстро переходить от состояния активности к состоянию пассивного бодрствования, и наоборот. Речь идет о произвольном управлении психологическими и физиологическими процессами, расширении диапазона саморегуляции собственного состояния и, как следствие, о повышении способности адаптироваться к меняющимся условиям физической и социальной среды.

Имеется множество модификаций аутогенной тренировки. Предлагаемая психогигиеническая версия методики ориентировочно рассчитана на двухмесячные занятия, проводимые четыре раза в неделю под руководством врача. Полученные в ходе курса навыки в последующем применяются самостоятельно.

Курс состоит из пяти упражнений: «Успокоение», «Релаксация», «Тепло», «Коррекция» и «Мобилизация». Они представляют собой целостный комплекс, который усваивается обучаемыми поэтапно. На усвоение каждого упражнения отводится в среднем шесть занятий. Переход к следующему упражнению производится при условии

полного усвоения предыдущего. В программе каждого занятия – все ранее пройденные упражнения в сокращенном виде, и на их фоне – тренировка нового комплекса. Таким образом, новые комплексы добавляются к предыдущим при сохранении их исходной последовательности. В связи с большими различиями в индивидуальной обучаемости курс обучения может растянуться до трех и более месяцев. При этом группа вынуждена повторять пройденное, дожидаясь, пока последний из обучаемых полностью овладеет необходимым навыком. Тренировки предпочтительно проводить во второй половине дня, в отдельном помещении, в положении лежа на спине, на жесткой кушетке с небольшой подушкой под головой и мягким валиком под коленями. После первых шести занятий под руководством врача обучаемые (наряду с продолжающимися занятиями) приступают к самостоятельным упражнениям, которые выполняются ежедневно, лежа в постели непосредственно перед ночным сном. В последующем программа самостоятельных тренировок расширяется в индивидуальном порядке (до нескольких занятий в день).

Комплекс «Успокоение» играет роль вводного упражнения и предназначен для снятия психического напряжения, снижения уровня бодрствования. Этот момент является ключевым для достижения успеха в последующих упражнениях. Врач осуществляет вербальное суггестивное погружение обучаемого в так называемое аутогенное трофотропное состояние (в сущности, разновидность легкого транса), негромко произнося соответствующие формулы. Например: «Вы лежите на удобной кушетке в комфортной позе. Постепенно наступает успокоение. Посторонние мысли и представления уходят в сторону. Вам хочется закрыть глаза. Мой голос звучит ясно и отчетливо, и с чувством согласия вы мысленно повторяете все, что я говорю». Произносимые врачом формулы необходимо пассивно повторять, стремясь при этом испытать новые ощущения и войти в особое состояние отрешенности от реальности.

Комплекс «Релаксация» направлен на снижение рабочего тонуса скелетных мышц. На первом этапе упражнения необходимо внутренним взором «осмотреть» все мышцы тела, понемногу задерживаясь на каждой группе. Общая схема такого самоконтроля предписывается внушениями врача. Для каждой группы мышц она

может быть выражена словами: «сосредоточиться, прочувствовать остаточное напряжение, расслабить». Во всех случаях последовательное расслабление мышц осуществляется в направлении сверху вниз: мышцы лица, шеи, рук, туловища, ног. Второй этап упражнения связан с самовнушением ощущения тяжести в конечностях и теле. Он осуществляется в том же порядке, что и первый.

Комплекс «Тепло». Включает упражнения, направленные на вызывание ощущения тепла в конечностях, начиная с правой (у левшей – левой) руки. Оно связано с гиперемией кожных сосудов. Последующая задача состоит в постепенном распространении ощущения тепла по всему телу – на левую руку, живот, ноги (за исключением головы). В случае если при выполнении комплекса все же возникает ощущение «жара» в голове, необходимо купировать его с помощью образного представления наложенного на лоб и затылок смоченного в прохладной воде полотенца, либо самовнушения типа: «Мой лоб слегка прохладен».

Комплекс «Коррекция». Включает применение упражнений, направленных на укрепление эмоционально-волевой сферы и коррекцию негативных личностных особенностей. Их выявление требует предварительного психодиагностического обследования. Целенаправленная работа по индивидуальной психокоррекции начинается с двух, лишь на первый взгляд простых, вопросов: «Что я хочу изменить в себе?», «Чего я хочу достичь?». Формулы внушений и самовнушений составляются индивидуально для каждого обучаемого. Они должны быть позитивными, краткими и ясными, например: «При неприятных событиях я быстро беру себя в руки и успокаиваюсь»; «При столкновении с трудностями я испытываю прилив сил и энергии».

Комплекс «Мобилизация». Предназначен для мобилизации и выхода из аутогенного (трансового) состояния. Формулы внушений и самовнушений включают фразы, отображающие нарастающий эмоциональный подъем, например: «Ощущаю прилив сил»; «Готов к активной работе». Эти формулы сочетаются с выпрямлением позвоночника, форсированным углублением дыхания и произвольным напряжением мышц. Сразу после последней фразы следует сесть, а затем встать и приступить к активной деятельности.

Сущность обучающего курса (его называют «гетерогенным») состоит в постепенной передаче инициативы от врача к обучаемому. Уже на второй неделе занятия приобретают требуемый «аутогенный» характер. К концу курса обучаемые должны быть готовы к переходу на самостоятельную практику. При систематическом применении аутогенной тренировки следует использовать полный набор из пяти комплексов упражнений, не меняя их порядка. На такое ежедневное занятие необходимо резервировать около получаса (по 5 минут на каждое упражнение без пауз между ними). АТ проводится два-три раза в день с равномерными перерывами. Желательно делать это в помещении, изолированном от сильного шума, лучше всего – в комнате отдыха или в комнате психологической разгрузки.

Психогигиенический курс аутогенной тренировки завершается обучением укороченному варианту АТ. В этом варианте в лаконичной форме выражено содержание всего пройденного курса АТ. Он является резервным и применяется при дефиците времени, в экстремальных ситуациях. Его можно проводить не только лежа, но также сидя (в позе «сонного кучера»), или даже стоя. При сокращенном варианте АТ пользуются следующими формулами:

- Я медленно и плавно погружаюсь в аутогенное состояние.
- Я совершенно спокоен (я достиг приятного покоя, расслабления).
- Мои руки и ноги тяжелые (я достиг приятного состояния отдыха, успокоения, ощущения глубокого расслабления мышц конечностей).
- Мои руки и ноги теплые, живот прогрет глубинным теплом, лоб приятно прохладен (я достиг ощущения тепла в конечностях, животе и приятной прохлады лба).
- Мое дыхание совершенно спокойное (я достиг ощущения легкости дыхания).
- Мой девиз: я справлюсь, я преодолею, я достигну успеха (у меня есть все для выполнения стоящих передо мной задач).
- Повторять каждую формулу нужно 3-4 раза. В последующем, при высоком уровне овладения техникой АТ, можно ограничиться формулами: «спокойствие», «тяжесть», «тепло рук, живота», «легкое дыхание», «мой девиз – все будет хорошо». В заключение произносится следующая формула выхода:

• Я медленно выхожу из аутогенного состояния (первое слово с вдохом, второе – с выдохом). Я отдохнул, я успокоился, я взбодрился, я

мобилизовался.

3.4. Нервно-мышечная релаксация

Метод активной нервно-мышечной релаксации включает серию упражнений по произвольному расслаблению основных групп скелетных мышц. Его автором является американский врач Эдмунд Джекобсон, опубликовавший книгу по данному вопросу в 1922 г. Отличительным признаком метода является чередование произвольного напряжения и последующего рефлекторного расслабления соответствующей мышечной группы. При этом человек испытывает ощущения размягчения, распространения волны приятной тяжести и тепла в прорабатываемом участке тела. К этому присоединяется чувство покоя и отдыха. Названные ощущения – следствие устранения остаточного, обычно не замечаемого напряжения в мышцах, усиления кровенаполнения сосудов данной области и соответственно усиления обменных и восстановительных процессов. Для снятия эмоционального напряжения и усталости активная релаксация проводится в определенной последовательности на всех основных участках тела (ноги, руки, туловище, плечи, шея, голова, лицо). Э. Джекобсон справедливо полагал, что каждая область головного мозга функционирует в связи с соответствующим периферическим нейромускулярным аппаратом, образуя систему «нейромускулярных кругов». Благодаря этому произвольная мышечная релаксация обеспечивает влияние на центральную нервную систему, способствуя восстановлению сил и энергии. Поскольку конечный результат методов Э. Джекобсона и И. Шульца один и тот же – расслабление мышц, французские авторы справедливо называют оба метода «терапией посредством деконтракции». Как и аутогенная тренировка, метод прогрессивной мышечной релаксации имеет множество модификаций. Мы предлагаем краткий вариант с неспецифической психогигиенической направленностью. Нервно-мышечная релаксация наиболее показана при длительных состояниях повышенной тревоги.

Для первоначального овладения методом Э. Джекобсона необходимо 8–10 занятий под руководством врача в течение 3–4 недель. Полный курс обучения занимает 3–6 месяцев, при условии 2–3 занятий в неделю. Приводим примерный протокол занятия по нервно-

мышечной релаксации. Расслабление мышечных групп всего тела занимает около 20 минут.

Предварительная инструкция. Прежде чем начать заниматься, найдите спокойное место с приглушенным освещением. Сядьте в удобное кресло. Освободитесь от стесняющей вас одежды – жмущих ремней, поясов, галстуков, тяжелой верхней одежды, тесной обуви. Снимите часы, браслеты, кольца, очки или контактные линзы.

Система релаксационных упражнений предполагает напряжение с последующим расслаблением каждой группы мышц. Фаза напряжения продолжается 2–3 секунды, расслабления – в два раза дольше (4–6 секунд). Каждое упражнение повторяется дважды. Однако если вы чувствуете остаточное напряжение в мышце, то можно увеличить количество сокращений-расслаблений мышечных групп до семи раз. Следует помнить, что мышечное напряжение не тождественно мышечной боли или другим неприятным ощущениям – непроизвольной дрожи, подергиваниям и др. В таких случаях следует снизить степень произвольного сокращения до оптимальной. Во время выполнения упражнений не задерживайте дыхание. Дышите нормально или, если это удобнее, вдыхайте во время напряжения и выдыхайте при расслаблении мышц.

Основная инструкция. Теперь вы готовы к постепенному расслаблению большинства мышечных групп, для того чтобы достигнуть состояния общей релаксации. Расположитесь как можно удобнее, пусть ничто вас не стесняет, закройте глаза. Начнем с того, что обратим внимание на ваше дыхание. Дыхание – это метроном нашего тела. Так давайте посмотрим, как работает этот метроном. Следите внимательно, как воздух попадает в ноздри и дальше проходит в легкие. По мере того, как вы вдыхаете, живот и грудная клетка расширяются, при выдохе они сужаются. Сосредоточьтесь на вашем дыхании... (пауза 30 секунд).

В каждом случае, когда мы будем фокусировать внимание на определенной мышечной группе, перед началом выполнения упражнения я дам подробные объяснения относительно того, как его надо делать. Поэтому не начинайте упражнения, прежде чем я скажу: «Готовы? Начали!».

Грудная клетка

Расслабление начнем с грудной клетки. Советую вам, но только по моему сигналу и не раньше, сделать очень-очень глубокий вдох. Попробуйте вдохнуть весь воздух, который вас окружает. Сделаем это сейчас. Готовы? Начали! Сделайте очень глубокий вдох. Самый глубокий вдох! Глубже! Еще глубже! Задержите воздух... и расслабьтесь. Теперь выдохните весь воздух из легких и возвратитесь к нормальному дыханию. Почувствовали ли вы напряжение в грудной клетке во время вдоха? Заметили ли вы расслабление после выдоха? Давайте запомним это ощущение, осознаем, оценим его, поскольку придется повторить это упражнение. Готовы? Начали! Вдохните глубоко! Очень глубоко! Глубже, чем прежде! Глубже, чем когда-либо! Задержите вдох и расслабьтесь. Быстро выдохните и верните исходное дыхание. Почувствовали теперь напряжение? Почувствовали расслабление? Попробуйте сосредоточиться на разнице ваших ощущений, чтобы затем с большим успехом повторить все снова. (Между упражнениями пауза в 10–15 секунд).

Нижняя часть ног

Обратимся к ступням и икрам. Прежде чем начать, поставьте обе ступни плотно на пол. Теперь я попрошу вас оставить пальцы ног на полу и поднять обе пятки так высоко, как только это возможно. Готовы? Начали! Поднимите ваши пятки! Поднимите обе очень высоко. Еще выше! Задержите их в таком положении и расслабьте. Пусть они мягко упадут на пол. Вы должны были почувствовать напряжение в икрах. Давайте повторим это упражнение. Готовы? Начали! Поднимите пятки высоко. Очень высоко! А сейчас еще выше, выше! Задержите! А теперь расслабьте. При расслаблении вы могли почувствовать покалывание в икрах, некоторую тяжесть, что соответствует расслабленному состоянию.

Теперь оставьте обе пятки на полу, а пальцы поднимите как можно выше, выше, стараясь достать ими до потолка. Давайте попробуем. Готовы? Начали! Поднимите пальцы ног. Выше! Еще выше! Еще! Задержите их! И расслабьте... Теперь давайте повторим это упражнение. Готовы? Начали! Поднимите пальцы ног высоко! Выше! Еще выше! Ну, еще чуть-чуть! Задержите! Расслабьте... Вы можете почувствовать покалывание в ступнях. Попробуйте почувствовать это

покалывание, а возможно и тяжесть. Ваши мышцы сейчас расслаблены. Пусть мышцы становятся все тяжелее и расслабленнее (пауза 20 секунд).

Бедра и живот

Теперь сосредоточим внимание на мышцах бедер. Это упражнение очень простое. По моей просьбе надо вытянуть прямо перед собой обе ноги, если это трудно, можно вытягивать по одной ноге. При этом помните, что икры не должны напрягаться. Давайте начнем. Готовы? Начали! Выпрямляйте обе ноги перед собой. Прямо! Еще прямей! Прямей, чем было! Задержите! И расслабьте... Пусть ноги мягко упадут на пол. Почувствовали вы напряжение в бедрах? Давайте повторим это упражнение. Готовы? Начали! Вытяните обе ноги перед собой! Прямо! Еще прямей! Прямей, чем было прежде! Задержите! И расслабьте.

Чтобы расслабить противоположную группу мышц, представьте себе, что вы на пляже и зарываете пятки в песок. Готовы? Начали! Зарывайте пятки в пол! Тверже упирайтесь пятками! Еще тверже! Тверже, чем было прежде! Задержите напряжение! И расслабьте. Повторим еще раз. Готовы? Начали! Зарывайте пятки в пол. Тверже! Еще тверже! Тверже, чем было! Еще! И расслабьте. Теперь в верхней части ваших ног должно чувствоваться расслабление. Дайте мышцам расслабиться еще больше. Еще! Сосредоточьтесь на этом ощущении (пауза 20 секунд).

Кисти рук

Перейдем к рукам. Сначала я попрошу вас обе руки одновременно сжать в кулаки. Сожмите вместе оба кулака настолько сильно, насколько это возможно. Готовы? Начали! Сожмите кулаки очень крепко. Крепче, чем до сих пор! Еще крепче! Задержите! И расслабьте. Это прекрасное упражнение для тех, чьи руки устали от письма в течение дня. Теперь давайте повторим. Готовы? Начали! Сожмите кулаки очень крепко. Крепче! Еще крепче! Крепче всего! Задержите и расслабьте.

Для того чтобы расслабить противоположную группу мышц, нужно просто растопырить пальцы настолько широко, насколько это возможно. Готовы? Начали! Раздвиньте ваши пальцы широко. Шире! Еще шире! Задержите их в этом состоянии! Расслабьте. Повторим еще раз. Готовы? Начали! Растопырьте ваши пальцы. Шире! Еще шире! Максимально широко! И расслабьте. Обратите внимание на ощущение теплоты и покалывания в кистях рук и предплечьях. Запомните эти ощущения (пауза 20 секунд).

Плечи

Теперь давайте поработаем над плечами. Мы несем на наших плечах большой груз напряжения и стресса. Данное упражнение состоит в пожимании плечами в вертикальной плоскости по направлению к ушам (мысленно попытайтесь достать до мочек ушей вершинами плеч). Давайте попробуем. Готовы? Начали! Поднимите плечи. Поднимите их выше. Еще! Выше, чем было! Задержите! Расслабьте. Повторим еще раз. Готовы? Начали! Поднимайте ваши плечи как можно выше! Еще выше! Выше! Максимально высоко! И расслабьте. Очень хорошо! Сконцентрируйте внимание на ощущении тяжести в плечах. Опустите плечи, полностью дайте им расслабиться. Пусть они становятся все тяжелее и тяжелее (пауза 20 секунд).

Лицо

Перейдем к лицевой области. Начнем со рта. Первое, о чем я попрошу, – улыбнитесь настолько широко, насколько это возможно. Это должна быть улыбка «до ушей». Готовы? Начали! Улыбнитесь широко. Еще шире! Шире некуда?! Задержите это напряжение! И расслабьте. Теперь повторим это упражнение. Готовы? Начали! Широкая улыбка! Широчайшая улыбка! Еще шире! Шире! Задержите! И расслабьте.

Для расслабления противоположной группы мышц сожмите губы вместе, будто вы хотите кого-то поцеловать. Готовы? Начали! Сожмите их максимально крепко и плотно. Расслабьте. Повторим это упражнение. Готовы? Начали! Сожмите губы! Крепче! Вытяните их немного вперед! Еще крепче! Задержите! И расслабьте. Распустите

мышцы вокруг рта – дайте им расслабиться! Еще больше и больше расслабьте их.

Теперь перейдем к глазам. Надо очень крепко закрыть глаза. Представьте, что в ваши глаза попал шампунь. Готовы? Начали! Зажмурьте глаза. Очень крепко! Еще крепче! Предельно крепко! Задержите! Расслабьте. Повторим это упражнение. Готовы? Начали! Закройте плотнее ваши глаза! Сильнее! Напрягите веки! Еще! Еще сильнее! Расслабьтесь.

Последнее упражнение заключается в том, чтобы максимально высоко поднять брови. Не забудьте, что ваши глаза должны быть при этом закрыты. Готовы? Начали! Поднимите брови высоко. Как можно выше! Еще выше! Так высоко, как только это возможно! Задержите! Расслабьте. Повторим это упражнение. Готовы? Начали! Поднимите брови! Еще выше! Как можно выше! Задержите их в этом положении! И расслабьте. Сделайте паузу на несколько мгновений, чтобы почувствовать полное расслабление лица (пауза 15 секунд).

Заключительный этап

Сейчас вы расслабили большинство основных мышц вашего тела. Чтобы была уверенность в том, что все они действительно расслабились, я буду в обратном порядке перечислять мышцы, которые вы напрягали, а затем расслабили. По мере того, как я буду называть их, старайтесь их расслабить еще сильнее. Вы почувствуете расслабление, проникающее в ваше тело, как теплая волна. Вы чувствуете расслабление, начиная со лба, затем оно переходит на глаза и ниже на щеки. Вы чувствуете тяжесть расслабления, охватывающую нижнюю часть лица, затем оно спускается к плечам, на грудную клетку, предплечья, живот, кисти рук. Расслабляются ваши ноги, начиная с бедер, достигая икр и ступней. Вы чувствуете, что ваше тело стало тяжелым, очень расслабленным. Это приятное чувство. Задержите эти ощущения и насладитесь чувством расслабления (пауза 2 минуты).

Выход из состояния релаксации

Теперь постараемся вернуться в окружающий вас мир. Я буду считать от 1 до 10. На каждый счет вы будете чувствовать, что сознание

становится все более и более ясным, а тело более свежим и энергичным. Когда я досчитаю до 10, откройте глаза, и вы почувствуете себя лучше, чем когда-либо в этот день. Придет ощущение бодрости, свежести, прилива сил и желания действовать. Давайте начнем: «один, два» – вы начинаете пробуждаться; «три, четыре, пять» – появляется ощущение бодрости; «шесть, семь» – напрягите кисти и ступни; «восемь» – потянитесь; «девять, десять» – откройте глаза. Вы пробудились и готовы действовать. Ваше сознание ясно, ваше тело отдохнуло.

Приведенный текст занятия можно рассматривать в качестве ориентировочной схемы его проведения. В определенных пределах можно и нужно варьировать текст с целью детализации наиболее важных моментов, сопутствующих полному расслаблению. В частности, можно давать более подробную характеристику ощущений, сопровождающих расслабление определенных мышечных групп, детализировать зоны и направления распространения ощущений тепла и тяжести, а также сопутствующие им явления.

Перечень приведенных упражнений может быть расширен за счет включения дополнительных приемов аналогичного типа. Так, для более полного снятия напряжения перенапряженных мышц шеи (и в дополнение – кожного покрова головы) следует ввести специальные упражнения для этих зон: откидывание головы назад с поднятым подбородком и, обратное, упор подбородка в область грудины и ключиц. При этом надо фиксировать внимание выполняющего упражнение на возникновение теплой, почти горячей зоны в области основания затылка.

Начиная с 4–5-го занятий, акцентирование внимания обучаемых на ощущениях тяжести и расслабления, возникающих после выполнения каждого упражнения, должно дополняться фиксацией внимания на ощущениях тепла в соответствующих мышечных группах. Это препятствует возникновению ощущения остаточной тяжести в теле в пострелаксационный период. Кроме того, обогащается спектр субъективных переживаний состояния релаксации и облегчается переход к активному состоянию на выходе из расслабления.

Подобно другим методам саморегуляции, нервно-мышечной релаксацией следует заниматься 2 раза в день утром и вечером.

3.5. Медитация

Термин «медитация» появился на страницах наших популярных и научных изданий лишь недавно. Прежде говорить о медитации было не принято, поскольку считалось, что любая медитация непременно связана с тем или иным мистическим учением или религией как способ единения с Богом, слияния с Вселенной, постижения истины путем озарения. Действительно, медитация составляет неотъемлемую часть индийских практик йоги и дзен-буддизма. Но сегодня уже хорошо известно, что занятия медитацией для преодоления внутренних разладов и расширения знаний о себе возможны вне всякой связи с какими-либо религиозными или философскими убеждениями. Тысячелетиями представители почти всех человеческих культур использовали ту или иную форму медитации для обретения душевного покоя и гармонии. Благотворный эффект медитации обуславливается не ориентированностью на религию, а свойствами нервной системы человека. Опыт свидетельствует о медитации как об эффективной технике психической саморегуляции, ничем не уступающей другим методам.

Сущностью медитации является произвольное сосредоточение внешнего или внутреннего внимания на достаточно длительное время. В результате этого человек переходит в особое состояние сознания, которое является разновидностью транса. Представления о состоянии «сверхсознания», якобы достигаемого путем медитации, мы считаем ошибочными.

Во многих странах мира, как на Западе, так и на Востоке, медитация успешно применяется для профилактики и лечения артериальной гипертензии, других сердечно-сосудистых заболеваний. Она помогает избавиться от навязчивых состояний, тревожности, депрессии и повышенной агрессивности, улучшает концентрацию внимания. Медитация также может быть использована при поиске путей решения различных психологических проблем. Под ее влиянием возрастает способность человека использовать творческий потенциал и сделать свою жизнь более целенаправленной.

Медитационные упражнения многочисленны и разнообразны. Большинство из них требуют от занимающихся пребывания в

неподвижной позе, но есть и такие, которые в большей или меньшей степени включают движения. В одном случае занимающийся пристально рассматривает какой-нибудь предмет, в другом – закрывает глаза и раз за разом повторяет определенные звуки, в третьем – бывает полностью поглощен наблюдением за собственным дыханием, в четвертом – прислушивается к шуму ветра в ветвях деревьев, в пятом – пытается найти ответ на головоломный вопрос и т. д.

Процесс медитации включает три стадии:

- расслабление;
- сосредоточение;
- собственно медитационное состояние, глубина которого может быть различной и зависит от опыта занимающегося и продолжительности сеанса.

Устранение чрезмерного нервно-мышечного напряжения (релаксация) является условием начала медитации. Но, развиваясь и переходя в сосредоточение, процесс медитации способствует дальнейшему расслаблению, здесь действует механизм положительной обратной связи. Чтобы облегчить расслабление и сосредоточение, медитировать следует в спокойном месте, обеспечивающем изоляцию от шума, яркого света и других внешних раздражителей. Это требование обязательно для начинающих, но для людей, овладевших медитацией, правила становятся менее категоричными. Медитации способствуют позы, сопряженные с частичным статическим мышечным напряжением. Лучше всего медитировать, сидя на полу, но не лежа, поскольку это положение провоцирует засыпание. Наиболее распространены поза сидя со скрещенными ногами и поза сидя на пятках, когда колени сведены, носки держатся вместе, пятки слегка разведены, а ладони лежат на бедрах. Голова, шея и туловище должны находиться на прямой линии. Для успеха медитации следует прекратить или свести к минимуму всякую мыслительную активность.

Для первоначального овладения методом предпочтительно использовать медитацию с концентрацией внимания на статичном внешнем объекте. Эта форма медитации предполагает разглядывание какого-либо предмета без размышлений о нем.

Обучение проходит под руководством врача в группе 8–12 человек. Курс обучения включает 8–10 коллективных сеансов продолжительностью 20–30 минут каждый в течение 4–6 недель.

Развернутые программы обучения медитации рассчитаны на 2–3 месяца занятий.

Примерная инструкция обучающимся

Начните с выбора небольшого предмета. Подберите что-нибудь, что вам нравится. Лучше всего начать с природного объекта (камень, кусок дерева). Подойдет также кусок металла, стекла, пластика и др. Цветов следует набегать: у многих людей концентрация на них не получается, так как возникает множество мыслей и ассоциаций. Символических предметов и изображений (крест, икона и т. д.) использовать не следует.

В спокойном месте примите позу для медитации.

Держите предмет в руке на таком расстоянии, чтобы его удобно было рассматривать. Смотрите на него, медленно приближая и удаляя. Снова и снова поворачивая предмет, поглаживая его, постарайтесь составить о нем представление с помощью зрения и осязания, не прибегая к словам. Ваше внимание будет рассеиваться, что вначале неизбежно. Каждый раз, обнаружив, что ваше внимание блуждает, возвращайте его к рассматриваемому объекту. Вполне возможно, что ваш разум восстанет против концентрации внимания на одном объекте. Тело может отреагировать на такую ситуацию усталостью. Может также возникнуть ощущение, что тело стало тяжелее или, наоборот, легче, чем обычно. Возможны обманы зрения: вы можете, например, увидеть поле энергии вокруг рассматриваемого объекта, изменение его цвета, размера или веса. Не исключены и другие побочные явления. Следует помнить, что цель медитации заключается не в них. Погоня за ними завела бы вас в тупик. Ваша цель – тренировка разума, которая позволяет полностью сосредоточиться только на одном предмете и дает возможность составить о нем как можно более полное представление. Поэтому, не прибегая к словам, внимательно рассматривайте предмет, исследуйте его, как будто видите в первый раз. Почувствовав утомление глаз, закройте их, отдохните, а затем продолжайте упражнение.

Один и тот же выбранный вами предмет рассматривайте ежедневно по 10 минут в день. Через 2–3 недели увеличьте продолжительность сеанса до 15 минут, через месяц – до 20 минут. Примерно через месяц вы сделаете для себя вывод, прекратить ли

занятия медитацией или увеличить их продолжительность до 30 минут в день. Удлинять сеанс свыше 30 минут нежелательно, так как могут появиться нежелательные отвлекающие побочные явления. Состояние свободной от напряжения собранности, являющееся вашей целью, может быть достигнуто примерно за 20 минут.

3.6. Управление ритмом дыхания

Произвольная регуляция дыхательных движений описана в древних трактатах Индии и Китая. В работах американских психофизиологов 1970–1980 гг. проведено научное обоснование некоторых из многих сотен ритуальных дыхательных упражнений. В частности, установлены закономерности воздействия фаз дыхательного цикла на уровень психической активности человека. Так, во время вдоха наступает активация психического состояния, тогда как при выдохе происходит успокоение. Произвольно устанавливая ритм дыхания, в котором относительно короткая фаза вдоха чередуется с более длительным выдохом и следующей за этим паузой, можно добиться выраженного общего успокоения. Тип дыхания, включающий более длительную фазу вдоха с некоторой задержкой дыхания на входе и относительно короткую фазу выдоха (достаточно энергично), приводит к повышению активности нервной системы и всех функций организма. Нарушения ритма и глубины дыхания являются признаками стрессовых состояний. Наибольшее оздоровительное значение имеет глубокое брюшное (диафрагмальное) дыхание. Правильно поставленное брюшное дыхание имеет ряд физиологических преимуществ. Оно вовлекает в дыхательный акт все сегменты легких, увеличивает степень оксигенации крови, жизненную емкость легких, массирует внутренние органы. Во время вдоха мышцы передней стенки брюшины выпячиваются, купол диафрагмы уплощается и тянет за собой вниз легкие, вызывая их расширение. Во время выдоха мышцы живота несколько втягиваются, как бы вытесняя воздух из легких. Увеличенная кривизна диафрагмы поднимает легкие кверху.

Ниже приведены три упражнения на диафрагмальное дыхание, которые могут быть эффективно использованы для глубокого расслабления и успокоения. Они описаны в известной книге Дж. Эверли и Р. Розенфельда (1985).

Первое упражнение. Этот метод дыхания описывается в литературе по йоге под названием «полное дыхание». Метод чрезвычайно прост для выполнения. Упражнение излагается в соответствии с четырьмя фазами дыхания.

Вдох. По возможности должен осуществляться через нос. Предпочтение отдается дыханию через нос, а не через рот из-за способности носовых ходов к фильтрации и обогреву поступающего воздуха. На вдохе живот выпячивается вперед, затем расширяется грудная клетка. Продолжительность вдоха должна составлять 2–3 секунды.

Пауза после вдоха. Паузы быть не должно. Вдох должен плавно переходить в начало выдоха.

Выдох. Воздух выдыхается (через рот или через нос, как удобнее). Продолжительность выдоха должна составлять 2–3 секунды.

Пауза после выдоха. Эта пауза должна продолжаться только одну секунду, и затем вновь начинается плавный вдох.

Второе упражнение. Это дыхательное упражнение является разновидностью метода «подсчета дыхания», различные варианты которого описываются в литературе по йоге. Упражнение излагается в соответствии с четырьмя фазами дыхания.

Вдох. По возможности должен осуществляться через нос. Живот начинает выпячиваться вперед, затем расширяется грудная клетка. Продолжительность вдоха должна составлять 2 секунды. Продолжительность вдоха должна подсчитываться про себя, например, одна тысяча, две тысячи и т. д.

Пауза после вдоха. Здесь после двухсекундного вдоха следует сделать паузу. Ее продолжительность должна равняться одной секунде.

Выдох. На этой стадии воздух выдыхается. После чего плавно должен последовать вдох. При появлении головокружения прекратить упражнение.

Третье упражнение. Этот метод разработан Дж. Эверли (1979) и предназначен для ускоренного вызывания состояния релаксации (в течение 30–60 секунд). Исследования показали, что он эффективно снижает мышечное напряжение и субъективное ощущение тревоги, а также обладает некоторым потенциалом для снижения частоты сердечных сокращений.

Инструкция обучаемому

Обычно в течение дня многие оказываются в ситуациях, вызывающих чувство тревоги. В таких ситуациях возрастает частота

сердечных сокращений, расстраивается работа желудка и наши мысли начинают бесконтрольно блуждать. Именно при таких непродолжительных состояниях мы нуждаемся в быстродействующем способе облегчения наших стрессовых реакций. Описанное ниже короткое упражнение хорошо зарекомендовало себя в плане снижения уровня стрессовой реакции. В сущности, оно представляет собой быстрый способ успокоиться в стрессовой ситуации. Основным механизмом снижения стресса посредством этого упражнения является глубокое дыхание.

Этап 1. Займите удобное положение. Положите левую ладонь на живот в области пупка. Теперь положите правую ладонь на левую. Глаза могут оставаться открытыми. Однако с закрытыми глазами будет легче выполнять второй этап упражнения. (Примечание: этап 1 необходим только в течение примерно первой недели, пока вы обучаетесь глубокому дыханию. Когда вы овладеете этим навыком, то сможете его пропускать).

Этап 2. Представьте себе пустой мешок, находящийся внутри вас – там, где лежат ваши руки. На вдохе представляйте себе, что воздух входит через нос, идет вниз и наполняет этот внутренний мешок. По мере заполнения мешка воздухом ваши руки будут подниматься. Продолжая вдох, представляйте, что мешок целиком заполняется воздухом. Волнообразное движение, начавшееся в области живота, продолжится в средней и верхней частях грудной клетки. Полная продолжительность вдоха для первой и второй недели занятий должна составлять 2 секунды, затем, по мере совершенствования навыка, ее можно увеличить до 3 секунд.

Этап 3. Задержите дыхание. Сохраняйте воздух внутри мешка. Повторяйте про себя фразу: «Мое тело спокойно». Этот этап не должен продолжаться более 2 секунд.

Этап 4. Начните медленно выдыхать – опустошать мешок. По мере того как вы делаете это, повторяйте про себя фразу: «Мое тело спокойно». С выдохом ощущайте, как опускаются приподнятые ранее живот и грудная клетка. Продолжительность этого этапа не должна быть меньше продолжительности двух предыдущих этапов или, спустя 1–2 недели занятий, на 1 секунду дольше. Повторите это четырехступенчатое упражнение подряд 3–5 раз. Если у вас появится головокружение, остановитесь. Если при последующих занятиях

головокружение возобновится, просто сократите продолжительность вдоха и (или) число выполняемых подряд четырехступенчатых циклов.

Делайте это упражнение ежедневно 10–20 раз. Превратите его в ваш утренний, дневной и вечерний ритуал, а также используйте его в стрессовых ситуациях. Поскольку данный вариант релаксации носит характер навыка, важно практиковать его, по меньшей мере, 10–20 раз в день. Поначалу вы можете не заметить никакой немедленной релаксации. Однако после 1–2 недель регулярных занятий вы будете способны на время расслабляться «ментально». Помните, что, если вы хотите овладеть этим навыком, вы должны заниматься систематически. Регулярное последовательное выполнение ежедневных дыхательных упражнений в конечном счете сформирует у вас более спокойное и мягкое отношение к окружающему, своего рода антистрессовую установку. Когда у вас будут возникать стрессовые эпизоды, то они будут протекать менее интенсивно. Это окажет благотворное действие на ваше психическое здоровье.

Существуют также специфические формы дыхательных упражнений, предназначенные для лечения различных заболеваний («парадоксальное» дыхание, поверхностное дыхание, «рыдающее дыхание» и др.). Их рассмотрение не входит в задачи настоящего пособия.

3.7. Психогигиеническая гимнастика и самомассаж

Система психогигиенической гимнастики предназначена для эмоционального уравнивания и тренировки высших нервных функций. Кратко можно представить ее следующим образом. Состояние эмоциональной свободы, сосредоточенности и самообладания приобретает тренировкой расслабления мышц, чувства тяжести и тепла в сочетании с легкой прохладой в области лба. Дополнительное ощущение эмоционального равновесия наступает и при равномерном, неторопливом и несколько углубленном дыхании (вспомните «вдох облегчения» или дыхание засыпающего человека). Поэтому обучающемуся целесообразно вначале отрабатывать именно эти упражнения. Поскольку в дневные часы трудно выбрать время и место занятий, мы советуем проводить психогигиеническую гимнастику два раза в день. Ее методика приводится в модификации В. С. Лобзина и Ю. М. Кулагина (1968).

Утренняя психогигиеническая гимнастика

Для ее проведения используется естественное переходное состояние от сна к бодрствованию тотчас по пробуждении. Ее целью является создание уравновешенной психофизиологической настройки на предстоящий день («встать с той ноги» – противоположность известному выражению «встать не с той ноги»). Гимнастика состоит из трех частей.

1. Лежа на спине с закрытыми глазами в обычном исходном положении однократно и настойчиво мысленно произнести: «Я совершенно спокоен». Затем образно и более ярко представьте себе: «Моя правая (у левши левая) рука очень тяжелая... Она налилась свинцом... Тяжесть разливается по всему телу... Я охвачен теплом как в теплой ванне... Легкая прохлада овеивает мой лоб».

2. Образно представьте себе: «Я весел и спокоен... Улыбаюсь... Дыхание свободное, ровное, глубокое... Заряжаюсь внутренней энергией... Свежесть и бодрость наполняют меня... Владею собой без

усилия... Впереди плодотворный день... Воля, как пружина... Мышцы напряглись... внимание... Встать!».

3. Встать в постели и приступить к физической зарядке. Наряду с обычными гимнастическими упражнениями обращать особое внимание(!) на умение сразу же после напряжения мышц полностью их расслаблять. После полного расслабления мышц научиться мгновенно и сильно напрягать их. Тренировать способность быстрого перехода от напряжения к расслаблению и обратно.

Отработка упражнений первой и второй частей утренней психогигиенической гимнастики со временем дает состояние эмоциональной уравновешенности, сосредоточенности и концентрации внимания. Особое значение имеет третья часть. Главное здесь – тренировка самообладания. Умение быстро расслабляться и, наоборот, моментально мобилизоваться развивает подвижность нервных процессов, психическую гибкость, повышает волевой тонус и дает способность в любой обстановке научиться быстро и незаметно гасить отрицательные эмоции.

Вечерняя психогигиеническая гимнастика

Проводится перед сном и затем переходит в естественный сон. После принятия удобной, привычной позы в постели с закрытыми глазами и расслабленными мышцами начать упражнения, соответствующие первой части утренней психогигиенической гимнастики. Очень важно уметь обращать внимание на полнейшее, максимальное расслабление всех мышц и вызывание яркого ощущения тепла в конечностях и во всем теле. Добившись этого, все внимание концентрируют на дыхании. Выполнив несколько глубоких вдохов и выдохов, стараются упорно найти ровный замедленный и слегка углубленный ритм дыхания, сосредотачиваясь на расслабленном и удлиненном выдохе.

После овладения приемами психогигиенической гимнастики словесные формулы и образные представления могут несколько видоизменяться в нужном направлении. Например, при эмоциональной неустойчивости могут быть введены вместе с образной разверткой формулы: «Спокойствие без усилий», «Я уверен в себе», «Я внутренне улыбаюсь». Главное правило в самостоятельном выборе формул: они

должны утверждать, а не отрицать. Нельзя формулировать: «Я не раздражаюсь», нужно: «Я совершенно спокоен». Если повелительный стиль формул вызывает внутреннее сопротивление, то строить формулу лучше в мягкой форме в виде пожеланий («Пусть я стану совершенно спокойным», «Я очень хочу, чтобы моя правая рука стала тяжелой и теплой» и т. п.).

Самомассаж и психогимнастика лица

Самомассаж лица – эффективное средство разминки мышц, снятия излишнего напряжения и неправильного распределения нагрузок между различными мышечными группами, улучшения кровоснабжения соответствующих участков тела, активизации нервных процессов, нормализации лимфотока. Используется в качестве активизирующего и профилактического средства, предупреждающего развитие чрезмерного утомления и пограничных состояний. Для видов труда с повышенным зрительным напряжением, интенсивными интеллектуальными нагрузками, длительной фиксацией сидячей рабочей позы рекомендуется, прежде всего, использовать самомассаж области лица, головы, шеи и надплечий. Самомассаж можно применять изолированно, однако предпочтительнее практиковать его в качестве компонента психогимнастики лица.

Психогимнастика лица – комплексный метод личной психогигиены, включающий элементы гимнастики лица, самомассажа лица и аутогенной тренировки. При его применении благодаря мышечно-эмоциональной релаксации, улучшению обмена веществ и кровообращения, раздражению кожных рецепторов снижается нервно-психическая напряженность и повышается настроение. Обучение методу осуществляется в группе под руководством врача. Курс включает четыре занятия.

При психогимнастике необходимо придерживаться следующих общих правил.

Приступая к занятию, нужно снять галстук, очки, расстегнуть воротник, засучить рукава, вымыть руки, лицо и шею. Упражнения следует выполнять, сидя на стуле (спина должна быть прямой, подбородок – выше уровня плеч). В начале обучения полезно расположиться перед зеркалом, чтобы точнее контролировать свои

движения. Необходимо действовать неторопливо и строго последовательно. При самомассаже с использованием приема поглаживания произносят успокаивающие словесные формулы («мне – легко, мне – хорошо, мне – приятно»). При поколачивании произносят мобилизующие формулы («я – отдохнула, я – взбодрилась, я – помолодела»). Прикосновения должны быть осторожными, нежными, особенно при увядшей коже и слабых мимических мышцах. Начинают с мягких движений, затем постепенно поглаживание усиливают и заканчивают вновь мягкими, легкими движениями.

Поколачивание проводится подушечками пальцев обеих рук, в основном средними пальцами, периодически всеми пальцами, как при игре на пианино. Смазывать лицо кремом не обязательно. Не рекомендуется массировать лицо перед сном, так как это может привести к перевозбуждению нервной системы.

Каждый описанный ниже прием должен однотипно повторяться 4–5 раз. Полная процедура занимает 5–6 минут. По окончании процедуры требуется короткий отдых – до 1 минуты в положении сидя с закрытыми глазами. Отдых может сопровождаться музыкальной паузой.

Первое занятие. Овладение гимнастикой и самомассажем лица (в области лба) и элементами аутогенной тренировки, применяемыми на подготовительном этапе АТ.

Гимнастика для лба. Указательными пальцами обеих рук слегка надавите на надбровные дуги. Преодолевая сопротивление, соберите горизонтальные складки на лбу, поднимите их кверху и медленно опустите. Расправьте вертикальные складки на лбу, прижав кожу между бровями ребром ладони. Медленно напрягайте и расслабляйте мышцы лба.

Положите обе ладони на лоб, касаясь кончиками пальцев линии роста волос. Преодолевая сопротивление рук, поднимите кожу лба, сильно напрягая и расслабляя мышцы. Многократно с силой нажмите ладонями на правую и левую стороны лба.

Самомассаж. Поглаживайте лоб всей ладонью, попеременно обеими руками в направлении от бровей к волосистой части головы.

Словесная формула АТ: «Я ощущаю приятный покой, расслабление и представляю на своем лице маску покоя» (лицо выражает состояние приятного покоя).

Самомассаж поколачиванием. Пальцы перемещаются от середины лба к вискам. Словесная формула АТ: «Я – отдохнула, я – взбодрилась, я – помолодела».

Второе занятие. Овладение гимнастикой и самомассажем лица (в области рта), элементами АТ, применяемыми при погружении в первую стадию аутогенного состояния.

Гимнастика для рта. Произносите про себя гласные «а», «и», «э», «о», «у». Насвистывайте веселую песенку. Надувайте щеки и перегоняйте воздух из одной щеки в другую. Затем подуйте с надутыми щеками. При слегка открытом рте приблизьте губы друг к другу, не двигая челюстями и не соединяя губ, медленно напрягите и расслабьте мышцы. Слегка откиньте голову и подуйте, как будто вы хотите удержать в воздухе перышко. После этого как следует расслабьтесь. Сожмите плотно зубы и медленно оттопырьте нижнюю губу. Расслабьте мышцы.

Самомассаж поглаживанием. Вторым и третьим пальцами подоприте подбородок, средним пальцем правой руки поглаживайте кожу вокруг губ, начиная от правого угла рта. После этого большими кругообразными движениями поглаживайте щеки от подбородка в направлении уха и от углов рта в направлении висков.

Словесная формула АТ: «Я чувствую приятный отдых, успокоение и представляю на своем лице выражение удовольствия».

Самомассаж «поколачиванием» в области рта. Словесная формула АТ: «Я – отдохнула, я – взбодрилась, я – помолодела».

Третье занятие. Овладение гимнастикой и самомассажем лица (в области глаз) и элементами АТ, применяемыми при погружении во вторую стадию аутогенного состояния.

Гимнастика для глаз. Интенсивно вращайте глазами по кругу, сначала вправо, затем влево, фиксируя каждое положение глаз. Потом расслабьте мышцы. Приложите средний и безымянный пальцы обеих рук к внешним уголкам глаз. Зафиксируйте это положение. Медленно закройте глаза, затем медленно расслабьтесь и откройте глаза. Положите на нижние веки кончики пальцев. Преодолевая сопротивление рук, медленно поднимите нижние веки, пока не закроются глаза. Затем медленно отпустите веки и расслабьтесь.

Кончики пальцев обеих рук положите на надбровные дуги. Поднимите брови как можно выше. Преодолевая сопротивление рук,

медленно опустите верхние веки, пока не закроются глаза. Затем медленно расслабьтесь. Брови поднимите высоко вверх и, преодолевая сопротивление, медленно закройте глаза, опуская веки. Сохраните напряженное положение в течение 6 секунд, затем медленно расслабьтесь.

Самомассаж поглаживанием. Поглаживание век начинайте от внутреннего угла глаза (3 и 4 пальцами). Проведите пальцами вдоль брови до наружного угла, затем по границе глазницы под глазом возвратитесь в исходную точку.

Словесная формула АТ: «Я чувствую приятное глубокое расслабление мышц лица, представляю на своем лице выражение радости».

Самомассаж «поколачиванием» вокруг глаз: под бровью от внутреннего к наружному углу глаза, а под глазом – в противоположном направлении. Словесная формула АТ: «Я – отдохнула, я – взбодрилась, я – помолодела».

Четвертое занятие. Владение гимнастикой и самомассажем лица (в области шеи) и элементами АТ, применяемыми при погружении в третью стадию аутогенного состояния.

Гимнастика для шеи. С закрытыми глазами в расслабленном состоянии наклоните вперед, а затем откиньте назад голову. Вращайте головой сначала вправо, а затем влево в расслабленном состоянии (голова свободно падает на грудь, глаза закрыты). Обхватите шею обеими руками (пальцы сзади) и, преодолевая сопротивление рук, медленно напрягайте и расслабляйте мышцы шеи. Сильно откиньте голову назад, нижней губой прикройте верхнюю, напрягитесь и в течение 6 секунд сохраняйте напряженное положение, затем медленно расслабьтесь.

Самомассаж поглаживанием. Обеими ладонями поглаживайте боковые поверхности шеи от углов нижней челюсти к ключицам (мягко, без нажима). Во время самомассажа дышите спокойно, не задерживая дыхания, так как неравномерное дыхание затрудняет отток венозной крови от мозга и может вызвать неприятные ощущения. Не следует сильно надавливать на сосуды шеи, так как это может вызвать обморочное состояние. Заднюю поверхность шеи (в области шейных позвонков) можно массировать более интенсивно, применяя энергичное и глубокое поглаживание.

Словесная формула АТ: «Я чувствую полное расслабление мышц лица и шеи, приятное тепло и представляю на своем лице выражение блаженства».

Самомассаж поколачиванием. Похлопывайте подчелюстную область тыльной стороной пальцев левой руки справа налево, затем пальцами правой руки слева направо, повторяя движение несколько раз. Словесная формула АТ: «Я – отдохнула, я – взбодрилась, я – помолодела».

В заключение настоящей главы сделаем несколько замечаний.

Представленные выше методы прошли многократную проверку практикой и доказали свою эффективность. Однако достижение полезного результата в любом методе психической саморегуляции требует длительных и непрерывных занятий. Правомерно предположить, что систематичность, равномерная ритмичность в выполнении упражнений имеет большее значение, чем их содержание. Для укрепления психического здоровья важно подобрать наиболее субъективно приемлемый и удобный метод, а затем упорно и методично практиковать его в течение длительного времени. В таком случае рано или поздно, но успех будет достигнут. В. С. Лобзин и М. М. Решетников (1986) справедливо утверждали, что в основе методов и приемов «психотерапевтического самовоздействия» лежит целенаправленное усиление рефлексивной функции сознания, активация его регуляторной роли и стимуляция интеллектуальной переработки, то есть рационализация эмоционально значимых ситуаций и чувственных образов. Можно предположить, что благодаря усилению рефлексии и самоконтроля не только увеличивается самообладание человека в стрессовых ситуациях, но и совершенствуется его личностная структура. Возможно, что локус контроля смещается в сторону большей интернальности, что свидетельствует о зрелости личности. Таким образом, многие неуравновешенные, психически не вполне здоровые люди могли бы достичь оздоровления путем одной из приведенных выше психорегулирующих практик. Занятия психической саморегуляцией способны восполнить тот психологический «вакуум», который неизбежно создается у человека, расстающегося с вредной привычкой (курением, употреблением алкоголя, игровой зависимостью и др.).

Глава 4. Психопрофилактика с учетом индивидуальных особенностей личности

4.1. Психологические типы как формы психического здоровья

Существуют различные подходы к классификации людей по психологическим качествам. Они представлены, например, в хрестоматии «Психологическая типология» (сост. К. В. Сельченко, 2000). Согласно общему определению, типы представляют собой группы людей, различающиеся по одному или нескольким психологическим качествам, свойствам. Возникает вопрос, каким из этих свойств отдать предпочтение? Мы уже говорили о различии приобретенных и врожденных (конституциональных) свойств. Очевидно, что приобретенные свойства дадут нам бесконечное разнообразие типов, отображающих общие признаки «менталитета» социальных групп – возрастных, гендерных, профессиональных, политических, религиозных и прочих. Подобные социально-психологические типы, формируясь в результате длительного научения и адаптации, представляют «поверхностный слой» психики и поэтому не могут служить надежной основой дифференцированной психокоррекции и психотерапии. Гораздо перспективнее те типологии, которые хотя бы частично учитывают врожденные психические свойства, помогают человеку сформировать долговременный и устойчивый образ собственного психического здоровья.

К сожалению, современное состояние психофизиологии и психогенетики пока не позволяет построить «глубинную» типологию, обусловленную структурно-функциональными особенностями центральной нервной системы. Современные типологии основаны на данных наблюдения и эксперимента. Их можно подразделить на частные, описывающие отдельные сферы психики (например, темперамент, характер, интеллект), и общие, дающие интегральные описания личности в целом. Очевидно, что нас в первую очередь интересуют интегральные типы.

4.1.1. Психопрофилактика на основе типологии Г. Ю. Айзенка

Т. В. Маталина (1992) на основе информации, получаемой с помощью опросника Г. Ю. Айзенка, разработала рекомендации по психологической профилактике и коррекции экстра-интроверсии и нейротизма-ригидности в характере подростка (Н. П. Фетискин с соавт., 2002). В таблице 2 отражены характерологические особенности подростков в зависимости от соотношения величины показателей шкал нейротизма-ригидности (Н) и экстра-интроверсии (Э). Представлены 32 характерологических портрета, каждому из которых соответствуют дифференцированные рекомендации по коррекции поведения. Данная информация позволяет конкретизировать «мишени» психокоррекции и оказывать действенную помощь подросткам в процессе воспитания дома и в школе. Система Т. В. Маталиной вполне адекватна по отношению к лицам юношеского и молодого возраста.

Таблица 2. Рекомендации по коррекции поведения подростков и юношей в зависимости от их характерологических особенностей

Портрет	Характерологические особенности	Рекомендации по коррекции
1. Э: 0–4; Н: 0–4	Безмятежный, мирный, невозмутимый. В группе скромен. Дружбу не навязывает, но и не отвергает, если ему предложат. Склонен к упрямству, если ощущает свою правоту. Не смешлив. Речь спокойная. Терпелив. Хладнокровен	Главное в подходе – повысить самооценку, привлекая внимание группы к данному человеку. Желательно, чтобы у индивида была возможность выбора темпа работы. Необходимо подчеркивать ценность таких качеств, как скромность, хладнокровие
2. Э: 20–24; Н: 0–4	Радостный, общительный, разговорчивый. Любит быть на виду. Оптимист, верит в успех. Легко прощает обиды, превращает конфликты в шутку. Впечатлителен, любит новизну. Пользуется общей любовью. Однако поверхностен, беспечен, прихотлив. Артистичен. Не умеет добиваться результата (увлекается, но быстро остывает)	Поощрять трудолюбие, использовать природный артистизм и склонность к новизне. Желательно исподволь приучать к настойчивости, дисциплине, организованности (например, предлагая оригинальные задания). Рекомендуется помочь организовать время (кружковой работой, участием в экспедициях и т. д.)
3. Э: 20–24; Н: 20–24	Активный, имеет хорошо развитые бойцовские качества. Насмешлив. Стремится общаться со всеми на равных. Очень честолюбив. В случае несогласия со старшими принимает активную противоборствующую позицию. Не выносит безразличия к себе	Основная тактика – подчеркнутое уважение. Взаимоотношения следует строить на убеждении, спокойном, доброжелательном тоне общения. При аффективном поведении возможна ироническая реакция. Не следует выяснять отношения в момент конфликта. Лучше обсудить проблемы позже, в спокойной ситуации. При этом желательно акцентировать внимание на проблеме и на возможности решить ее без особого эмоционального напряжения. Подросткам данного типа необходимо дать возможность проявить организаторские способности, а также реализовать энергетический потенциал (спортивные достижения и т. п.)

Портрет	Характерологические особенности	Рекомендации по коррекции
4. Э: 0–4; Н: 20–24	Тип беспокойный, настороженный, неуверенный в себе. Ищет опеки. Необщителен, поэтому имеет смещенные оценки и самооценки. Высокоранимый. Адаптация идет длительное время, поэтому действия замедленны. Не любит активный образ жизни. Созерцатель. Часто бывает склонен к философии. Легко драматизирует ситуацию	Стремиться поддерживать. Оградить от насмешек. Выделять положительные стороны (вдумчивость, склонность к монотонной деятельности). Подобрать деятельность, не требующую активного общения, строгой временной регламентации, а также не включенную в жесткую систему субординации. Активизировать интерес к окружающим. Исподволь сводить с людьми доброжелательно-энергичными
5. Э: 0–4; Н: 4–8	Созерцателен, спокоен. Имеет низкий уровень заинтересованности в реальной жизни, а значит, и низкие достижения. Направлен на внутренние выдуманные или вычитанные коллизии. Послушно-безразличен	Остро нуждается в повышении самооценки, это разрушает безразличие и повышает уровень притязаний, а, следовательно, качество работы или учебы. Желательно найти сильные стороны (способности, задатки), чтобы как-то увлечь работой
6. Э: 0–4; Н: 16–20	Сдержанный, робкий, чувствительный, стесняется в незнакомой ситуации. Неуверенный, мечтательный. Любит философствовать, не любит многолюдья. Склонен к сомнениям. Мало верит в свои силы. В целом уравновешен. Не склонен паниковать и драматизировать ситуацию. Тревожный. Часто пребывает в нерешительности, склонен к фантазиям	Стараться поддерживать, опекать, подчеркивать перед группой положительные качества и проявления (серьезность, воспитанность, чуткость). Можно увлечь идеями (например, помощи кому-то более слабому). Это повысит самооценку, даст повод к более оптимистическому ощущению жизни
7. Э: 0–4; Н: 8–16	Человек скромный, активный, направленный на дело. Справедливый, преданный друг. Очень хороший, умелый помощник, но плохой организатор. Застенчив. Предпочитает оставаться в тени. В компаниях, как правило, не состоит. Дружит вдвоем. Взаимоотношениям придает большое значение. Иногда скучновато-морализирующий	В деятельности желательно предоставить свободный режим; поощрять, это активизирует инициативу. Постараться помочь раскрепоститься, чтобы действовал самостоятельно, а не по указке (по природе подчиняем). Избегать публичной критики. Внушать уверенность в своих силах и правах. Не допускать слепой веры в чей-либо авторитет
8. Э: 4–8; Н: 0–4	Человек спокойный, склонный к общению в компаниях. Эстетически одаренный. Скорее созерцатель, чем деятель. Уравновешенный. Безразличен к успехам. Любит жить «как все». Во взаимоотношениях ровен, но глубоко переживать не умеет. Легко избегает конфликтов	Главная задача — активизировать потребность к деятельности. Найти занятие, способное заинтересовать его (скорее, это нечто, связанное с художественными проявлениями). Поощрять успехи. Желательно чаще общаться с подростком, обращая внимание на развитие социального интеллекта
9. Э: 8–16; Н: 0–4	Активный, жизнерадостный. Общительный. В общении неразборчив. Легко попадает в асоциальные группировки вследствие плохой сопротивляемости дезорганизующим условиям. Склонен к новизне, любознательный. Социальный интеллект развит слабо. Не развито умение выносить адекватные оценки и самооценки. Часто не имеет твердых принципиальных установок. Энергичен. Доверчив	Режим желателен более жесткий, мобилизующий. Установить доброжелательные отношения, но подросток должен чувствовать, что за ним наблюдают. Стремиться направлять энергию на полезное дело (например, увлечь глобальной идеей достичь чего-то — поступить в вуз и т. п.). Однако в этом случае необходимо распланировать предстоящую работу, фиксировать сроки и объемы и жестко контролировать выполнение. Подростка данного типа желательно ввести в состав группы или бригады с сильным лидером и позитивными установками
10. Э: 16–20; Н: 0–4	Артистичен. Любит рассказывать. Недостаточно настойчив. Общителен. Неглубок. Уравновешен	Поддерживать усилия, направленные на достижение интересных целей (у самого хватает инициативы выбрать какое-то занятие или цель, но не хватает упорства). Поощрять артистизм, но не допускать клоунады
11. Э: 20–24; Н: 4–8	Активный, общительный, благородный, честолюбивый. Легко соглашается на рискованные развлечения. Не всегда разборчив в друзьях, в средствах достижения цели. Благороден. Часто бывает эгоистичен. Обаятелен. Имеет организаторские склонности	Поощрять и развивать организаторские склонности. Может быть лидером, но нуждается в контроле. Удерживать от зазнайства. Лидерское положение в коллективе легко выправляет разболтанность, лень. Любит быть «на коне». В случае необходимости можно допускать коллективную критику
12. Э: 20–24; Н: 8–16	Легко подчиняется дисциплине. Обладает чувством собственного достоинства. Организатор. Склонен к искусству, спорту. Активен. Влюбчив. Легко увлекается людьми и событиями. Впечатлителен	Лидер по натуре, как в эмоциональной, так и в деловой сфере. Необходимо поддерживать лидерские усилия, помогать, направлять в деловом и личностном плане

Портрет	Характерологические особенности	Рекомендации по коррекции
13. Э: 20–24; Н: 16–20	Сложный тип. Тщеславен. Энергичен. Жизнерадостен. Как правило, не имеет высокой духовной направленности. Погружен в житейские радости. Во главу угла ставит бытовые потребности. Преклоняется перед подвижностью. Всеми силами стремится достичь удачи, успеха, выгоды. Презирает неудачников. Общительный, демонстративный. Жестко выдвигает свои требования	Цель старшего — держать подростка «в рамках», так как тот склонен зазнаваться, подчинять себе окружающих. Действовать лучше спокойно и твердо. Выделять других, подчеркивая их положительные личностные качества. Можно предложить роль организатора, при этом требовать выполнения обязанностей. Желательно эстетическое воспитание
14. Э: 16–20; Н: 20–24	Властный, мнительный, подозрительный, педантичный. Всегда стремится к первенству. Мелочный. Наслаждается любым проявлением превосходства. Язвительно-желчен. Склонен к насмешке над более слабыми. Мстителен, пренебрежителен, деспотичен. Легко утомляется	Нельзя относиться равнодушно. Можно относиться дружелюбно, можно — с иронией. Нужно дать возможность занять лидерское положение, однако при этом следует выбрать пост, на котором он больше внимания уделял бы бумагам, чем людям. Поощрять волю и упорство. При этом подростку желательно воспитывать в себе позитивное эмоциональное отношение к окружающим и позитивные установки
15. Э: 8–16; Н: 20–24	Вечно недовольный, ворчливый, склонный к придиркам. Мелочно-требовательный. К язвительности не склонен. Легко обижается по пустякам. Часто бывает хмурым, раздражительным. Завистлив. В делах неуверенный. В отношениях — подчиненный. Перед трудностями пасует. В группе, классе держится в стороне. Злопамятен. Друзей не имеет. Сверстниками командует. Голос тихий, резкий	Желательно наладить хотя бы минимальные взаимоотношения. Это легче сделать, основываясь на мнительности данного человека. Можно интересоваться его самочувствием, успехами в доверительной беседе. В качестве общественной нагрузки, позволяющей иметь опору во взаимоотношениях, можно дать канцелярскую работу (педантические свойства позволят делать ее хорошо). Поощрить за исполнительность при всем коллективе, что позволит как-то наладить отношения со сверстниками. Подростки такого типа требуют постоянного внимания и индивидуального взаимодействия
16. Э: 4–8; Н: 20–24	Высокочувствительный тип, недоверчивый, застенчиво-страстный, молчаливый, замкнуто-обидчивый. Самолюбивый, независимый, отличается критическим складом ума. Пессимист. Склонен к обобщенному мышлению. Часто бывает не уверен в себе	В подходе желательны берегающий режим, поощрения при одноклассниках, доброжелательность, уважительность. Следует поддерживать справедливые критические суждения, но избегать развития у подростка морализирования и критиканства
17. Э: 16–20; Н: 4–8	Очень эмоционален. Восторженный, жизнерадостный, общительный, влюбчивый. В контактах неразборчив, дружески настроен ко всем. Непостоянен, наивен, ребячлив, нежен. Пользуется симпатией окружающих. Фантазер. Не стремится к лидерству, предпочитая интимно-дружеские связи	Поддерживать положительный настрой. Желательно развивать эстетические склонности, поддерживать увлечения (поощрять, интересоваться, предлагать выступить перед классом, группой). Обратит внимание на выработку волевых качеств (настойчивости, уровня притязаний)
18. Э: 4–8; Н: 16–20	Эмпатичный. Очень жалостливый, склонный поддерживать слабых, предпочитает интимно-дружеские контакты. Настроение чаще бывает спокойное, пониженное. Скромнен. Застенчив. Не уверен в себе. Созерцатель. Легко становится настороженным и подозрительным в неблагоприятных условиях	Рекомендуется наладить щадяще-развивающий режим. Контролировать исподволь, относиться спокойно, доброжелательно. Помогать в трудных ситуациях, которыми в данном случае являются достижение цели, формирование активной позиции, налаживание контактов (со сверстниками и взрослыми). Исключить публичное обсуждение, если возможны негативные оценки
19. Э: 4–8; Н: 4–8	Спокойный тип. Молчаливый, рассудительный. Замедленно-деятельный, очень последовательный, самостоятельный, независимый, кропотливый. Беспристрастный, скромный, малоэмоциональный. Иногда бывает отвлечен от реальности	У подростков данного типа надо постараться повысить самооценку, развить систему притязаний, раскрыть склонности и способности. Заинтересовать чем-то можно, дав какую-либо работу с высокой личной ответственностью (деятельность должна быть связана больше с бумагами, чем с людьми). Подростки такого типа нуждаются в советах по разным вопросам, но выраженных в деликатной форме
20. Э: 16–20; Н: 16–20	Очень демонстративен, не умеет сопереживать. Эмоционально беден. Любит противопоставлять себя коллективу. Очень напорист в достижении значимых для себя ценностей. Ценит престиж. Часто бывает фальшив. Практичен	Режим взаимодействия мягкий, терпимый, чтобы не обострять негативные качества. Вовлечь в спортивные или технические занятия, чтобы подростки могли перевести энергетику в позитивное русло, а потребность в борьбе за первенство — в приемлемую форму. Желательно эстетическое воспитание. Необходимо вовлекать в позитивные социальные группы с сильным влиятельным лидером

Портрет	Характерологические особенности	Рекомендации по коррекции
21. Э: 12–16; Н: 8–12	Очень энергичен, жизнерадостен. Любимец публики. Считается, что подростки такого типа счастливы. Действительно, они часто очень одарены, легко учатся, артистичны, неутомимы. Однако наличие этих качеств часто имеет негативные результаты. Подростки (молодые люди) с детства привыкают, что им все доступно. В результате не учатся серьезно работать над достижением цели. Легко все бросают, часто прерывают дружбу. Поверхностны. Имеют довольно низкий социальный интеллект	Требуют доброжелательного отношения. В коллективе не стоит выбирать на лидерские должности (лучше почаще предлагать разовые поручения организаторского типа). Строго требовать выполнения поручений. Желательно вместе с подростком найти какую-то значимую цель (например, овладеть иностранным языком), разбить на периоды срок исполнения, расписать по времени задачи и контролировать выполнение. Это, с одной стороны, поможет добиться поставленной цели, а с другой стороны, приучит к упорядоченной работе
22. Э: 8–12; Н: 8–12	Очень пассивно-безразличный. Уверен в себе. В отношении к окружающим жестко требователен. Злопамятен. Часто проявляет пассивное упрямство. Очень педантичен, мелочен. Рассудителен, хладнокровен. К чужому мнению относится безразлично. Ригиден, предпочитает привычные дела и монотонность быта. Интонации речи маловыразительны. Малоэстетичен	Создать у подростка ощущение, что он интересен воспитателю (тренеру и т. п.). Следует интересоваться мелочами быта, самочувствия. Среди общественных поручений желательно выбрать что-то, требующее аккуратного исполнения (ведение журнала или табеля, учет чего-то и т. п.). Необходимо хвалить за исполнительность. Помогать в выборе занятий (желательно индивидуальные, а не групповые виды спорта или художественной самодельности)
23. Э: 16–20; Н: 8–12	Общительный, активный, инициативный, увлекающийся. При этом умеет управлять собой. Умеет добиваться намеченной цели. Честолюбив. Любит лидировать и умеет быть организатором. Пользуется доверием и искренним уважением окружающих. Характер легкий. Эстетичен, ровно оживлен	Создать возможность для лидерства. Помогать в решении групповых и индивидуальных задач. Следить за тем, чтобы нагрузка (учебная, производственная и общественная) была в разумных пределах
24. Э: 12–16; Н: 4–8	Активный, уравновешенный тип. Энергичен. Среднеобщителен. Привязчив к немногочисленным друзьям. Упорядочен. Умеет ставить перед собой задачи и добиваться решений. Не склонен к соперничеству. Иногда обидчив	Предпочитает спокойное доверительное отношение окружающих. Желательно отлаживание четких деловых контактов
25. Э: 8–12; Н: 4–8	Активный, иногда взрывчатый, иногда беспечно-веселый. Часто бывает спокойно-безразличен. Инициативы почти не проявляет, действует по указке. Пассивен в социальных контактах. К глубоким эмоциональным переживаниям не расположен. Склонен к монотонной кропотливой работе	Желательно спокойно-деловое отношение. Лучше находить и рекомендовать индивидуальные занятия. Такие люди хорошо справляются с административной работой
26. Э: 4–8; Н: 8–12	Спокоен, уравновешен, терпелив, педантичен. Честолюбив. Целеустремлен. Имеет твердые принципы. Временами обидчив	Такие люди любят доверительные отношения, спокойный темп работы. Не склонны к панибратству. Желательно поощрять при классе (группе) за аккуратность, исполнительность. Работать над повышением уверенности в своих действиях
27. Э: 4–8; Н: 12–16	Уравновешенно-меланхоличный. Тонко чувствующий. Привязчивый; ценит доверительно-интимные отношения, спокойный. Ценит юмор. В целом — оптимист. Иногда паникует, иногда впадает в депрессию. Однако чаще спокойно-задумчив	Создать обстановку активно-спокойной деятельности. Желательно избегать жесткой регламентации. Рекомендовать эстетические и литературные занятия
28. Э: 8–12; Н: 16–20	Меланхоличный, честолюбивый, упорный, серьезный. Иногда склонен к уныло-тревожному настроению. Дружит с немногочисленным кругом людей. Необидчив, но иногда мнителен. Самостоятелен в решениях относительно принципиальных вопросов, но зависим от близких в эмоциональной жизни	Рекомендуется направлять усилия на повышение самооценки, укреплять уверенность в себе
29. Э: 12–16; Н: 16–20	Жестко требователен к окружающим: упрям, горд, очень честолюбив. Энергичен, общителен, часто пребывает в боевтом настроении. Неудачи скрывает. Любит быть на виду. Хладнокровен	Взаимоотношения строить на основе уважения, высокой требовательности. Можно посмеиваться над недостатками, если подросток заносчив
30. Э: 16–20; Н: 12–16	Гордый, стремится к первенству, злопамятен. Стремится к лидерству во всем. Энергичен, упорен. Спокойный, расчетливый. Любит риск, непреклонен в достижениях. Не лишен артистизма, хотя и суроват.	Не допускать зазнайства. Поддерживать в позитивных усилиях. Помогать в лидерстве, не допускать командный стиль отношений. Нейтрализовать озлобленность. Развивать социальный интеллект.

Портрет	Характерологические особенности	Рекомендации по коррекции
31. Э: 8–12; Н: 12–16	Застенчив, не завистлив, стремится к самостоятельности, привязчив. Доброжелателен. С близкими людьми проявляет наблюдательность, чувство юмора. Склонен к глубоким доверительным отношениям. Избегает ситуаций риска, опасности. Не выносит навязанный темп. Иногда склонен к быстрым решениям. Часто раскаивается в своих поступках. В неудачах обвиняет только себя	Обеспечить спокойную, доброжелательную обстановку. Стараться вовлекать в активное решение деловых вопросов. Поощрять социальную активность, вовлекать в участие в каких-либо мероприятиях (семинарах, конференциях и т. п.)
32. Э: 12–16; Н: 12–16	Честолюбив, неудачи не снижают уверенности в себе. Заносчив. Злопамятен. Энергичен. Упорен. Целеустремлен. Склонен к конфликтности. Не уступает, даже если не прав. Мук совести не испытывает. В общении не склонен к сопереживанию. Ценит только информативность. Эмоционально ограниченный тип	Не поддерживать в конфликтных ситуациях. Воздействовать через честолюбие. Отношения поддерживать ровные, пытаясь исподволь развивать социальный интеллект

4.1.2. Психопрофилактика на основе типологии Д. Кейрси

Известно, что проблему типологии глубоко и всесторонне анализировал К. Г. Юнг в своем обширном труде «Психологические типы» (1920). Автор выделил два интегральных типа – экстравертов и интровертов. Последующие психогенетические исследования, в частности Г. Ю. Айзенка (1951), подтвердили наследственную обусловленность этих характеристик. Их интегральность, отнесенность ко всем психическим сферам тоже не вызывает сомнений. Наряду с эстра-интроверсией, К. Г. Юнг описал еще три фундаментальных биполярных типологических фактора – сенсорику и интуицию, мышление и чувство, рациональность и иррациональность. Американский психолог Д. Кейрси в 1950-е годы развил и дополнил концепцию Юнга с учетом последних достижений как когнитивно-бихевиоральной, так и экзистенциально-гуманистической психологии. В результате Кейрси создал представление о четырех интегральных психологических типах, различающихся по наиболее существенным психологическим характеристикам – от ценностно-мотивационной структуры до наблюдаемого стиля поведения. Автором был предложен типологический опросник, адаптированный вариант которого приведен в книге «Ваш психологический тип» (Овчинников Б. В., Павлов К. В., Владимирова И. В. – СПб.: «Андреев и сыновья», 1994. – С. 14–22).

К пониманию теории Д. Кейрси проще всего подойти, отталкиваясь от хорошо известного представления великого физиолога И. П. Павлова о мыслительном и художественном типах людей. Мыслительный тип отличается «технологическим менталитетом», стремится логически осмыслить и понять явления жизни, придать им

рациональный оттенок. Художественный тип, напротив, уклоняясь от «голой» рациональности, воспринимает жизнь эстетически, чувственно, пристрастно. Если разделить каждый из этих типов на две разновидности, мы получим психологические описания, весьма близкие к тем, которые дал Кейрси.

Д. Кейрси выделяет четыре психологических типа: «Прометей» (интуитивно-логический, NT), «Эпиметей» (сенсорно-планирующий, SJ), «Аполлон» (интуитивно-чувственный, NF), «Дионис» (сенсорно-импульсивный, SP). Первые два представляют собой разновидности мыслительного типа И. П. Павлова, третий и четвертый – разновидности художественного типа.

Итак, люди первого (интуитивно-логического, NT) типа – это мыслители-теоретики, стремящиеся к новому знанию ради знания, их «научная жилка» подталкивает к построению более-менее правдоподобных концепций не только относительно мировых проблем, но и прозаических, будничных жизненных ситуаций. К планируемым намерениям и совершаемым поступкам люди этого типа относятся как к своего рода экспериментам по проверке собственных гипотез. Отсюда проистекает склонность к нестандартному, рискованному в морально-этическом смысле поведению. Люди интуитивно-логического типа мало ориентированы на внешние критерии, зачастую скрытны и холодны в общении, обладают высокой, но неустойчивой самооценкой, весьма уверены в себе, нередко характеризуются незрелой эмоциональностью, их академические способности, как правило, высокие. Они составляют всего 10 процентов в общей популяции.

Представители второго (сенсорно-планирующего, SJ) типа – это мыслители-практики, их ум избегает всего неясного, они всегда думают о деле, стремясь внести в него порядок, организованность и логическую последовательность. Склонны придерживаться социальных норм и стереотипов, особенно с их внешней, ритуальной стороны. Им свойственно серьезное и ответственное отношение к различным видам деятельности и общения, которые осознаются ими как выполнение определенных обязанностей, причем рационально обоснованных. Их можно назвать разумными конформистами. Сенсорно-планирующие лица серьезны, рассудительны, надежны, лишены особых причуд и эстетических притязаний, нередко проявляют тенденцию к периодическим снижениям настроения, практичны, отчасти чопорны и

пессимистичны, их академические способности, как правило, средние. Они составляют 40 процентов в общей популяции.

Люди третьего (интуитивно-чувственного, NF) типа – это художественные натуры, весьма чувствительные к эстетическим и этическим сторонам жизни, обладающие природной эмпатией и высоким интересом к другому человеку. Они придают большое значение духовным исканиям, которые могут привести к глубокой и искренней религиозности. В неформальном и профессиональном общении находят наибольшее удовлетворение. Их конформизм носит аффективно-обусловленный характер, основанный на личных симпатиях и антипатиях. Интуитивно-чувственные лица весьма лабильны, эмоциональны, эстетически ориентированы, приятны в общении, легко выходят из рамок формального поведения, мечтательны, оптимистичны, чувствительны и чувственны, порой капризны, легко заражаются чужими эмоциями. Их академические способности, как правило, средние. Они, как и второй тип, составляют 40 процентов в общей популяции.

Наконец люди четвертого (сенсорно-импульсивного, SP) типа – это тоже художники, однако с большей долей прагматизма, чем у интуитивно-чувственных, не склонные, в отличие от них, к сентиментальности и романтизму. Их художественное начало проявляется в мастерстве спонтанных и скоротечных коммуникаций и психомоторной одаренности. Они любят вносить в жизнь игровые и непредсказуемые элементы. Являются практическими неконформистами, которых трудно вовлечь во все рутинное, заранее известное, скучное. Сенсорно-импульсивные лица малопредсказуемы, склонны к риску, практичны и трезво реалистичны, стабильно оптимистичны, бесхитростны, весьма активны, не склонны к абстрактным рассуждениям, решительны. Академические способности таких лиц, как правило, невысоки. Их доля составляет 10 процентов в общей популяции.

Д. Кейрси разработал личностный опросник, который позволяет надежно диагностировать указанные психологические типы у психически нормальных людей. Аналогичные результаты можно получить, используя различные версии «Типологического индикатора» (опросника) Майерс – Бриггс.

Углубленное изучение типологических групп как в обычных, так и в экстремальных жизненных ситуациях показало, что существуют многочисленные и устойчивые различия между типами.

В обычных условиях существования типологические группы отличались, прежде всего, своими мотивационно-ценностными структурами. Приведем данные известной методики М. Рокича, которая разделяет ценности на два класса: ценности-цели и ценности-средства (для достижения этих целей).

Люди интуитивно-логического типа на первые места в списке ценностей-целей (после здоровья) ставили творчество и жизненную мудрость. На последних местах в списке оказывались развлечения, красота природы и искусства и семья. Они отдавали предпочтение и соответствующим интеллектуальным ценностям-средствам. На первых местах во втором списке у них стояла образованность, широта взглядов, смелость в отстаивании своих взглядов, твердая воля. На последних местах – жизнерадостность, воспитанность и аккуратность.

У лиц сенсорно-планирующего типа после здоровья на первых местах оказались активная деятельная жизнь, интересная работа, затем друзья. Наименьшую ценность для них представляли такие, видимо, чересчур «высокие» понятия, как творчество, счастье других людей, любовь. Среди ценностей-средств сенсорно-планирующие лица, в отличие от остальных, отдавали предпочтение честности и воспитанности и полностью отвергли высокие запросы. Это действительно «органически порядочные» люди, которые умеют организовать и свою, и чужую жизнь. Именно они знают и соблюдают меру во всем. Представители других типов могут на них положиться.

Для интуитивно-чувственных лиц после здоровья на втором месте стояли друзья. Лица этого типа испытывают наибольшую потребность в других людях. Ими отвергались ценности творчества, развлечений, счастья других людей. Интуитивно-чувственные романтики высоко оценивали воспитанность, широту взглядов и пренебрегали исполнительностью, поставив ее на последнее место в списке ценностей-средств.

Представители четвертого, сенсорно-импульсивного типа в списке из восемнадцати ценностей поставили здоровье на тринадцатое место. На первом месте у них оказалась любовь, на втором – материально обеспеченная жизнь, на третьем – друзья. На последние места в списке

они поставили познание, творчество и счастье других людей. Такую ценность, как семья, они ставили на пятое место, что гораздо выше других типов. Среди ценностей-средств для сенсорно-импульсивных лиц важнее всего были жизнерадостность, аккуратность и независимость, а наименьшее значение имели такие качества, как чуткость, ответственность, исполнительность и, увы, честность. Что же, за жизнерадостность приходится платить!

Таким образом, мы приходим к выводу, что каждый психологический тип имеет свои ценностные приоритеты, свои представления о счастье и жизненном успехе. «Надтипологической» ценностью можно признать только здоровье, а также индивидуализм (малая степень заботы о счастье других людей). Различие ценностных структур и мировоззрения приводят людей различных типов к специфическим психологическим проблемам. Остановимся коротко на важнейших из них, выявленных в результате группового анкетирования и подтвержденных в ходе многочисленных индивидуальных психологических консультаций.

Для интуитивно-логических лиц характерна неустойчивая самооценка с резкими перепадами в сторону повышения и снижения (в 80 процентах случаев). Весьма часто они отмечают неумение и нежелание подчиняться, а также затруднения в неформальном общении (в том числе с противоположным полом).

Сенсорно-планирующий тип отличают затруднения в неформальном общении, в целом же эти люди обладают самоуверенностью и хорошей адаптивностью в любом социальном контексте.

Интуитивно-чувственный тип избыточно чувствителен к эмоциональному климату в группе, эти лица весьма часто отмечают недостаточные навыки психической саморегуляции и жалуются на свои ограниченные организаторские способности.

Для сенсорно-импульсивных лиц в первую очередь характерно неумение и нежелание подчиняться.

Таким образом, индивидуально-типологический подход предоставляет возможным и удобным способом выявлять психологические проблемы клиента и намечать пути их оптимального решения.

Наряду с различиями в обычных жизненных ситуациях, наблюдаются также существенные типологические различия в кратковременных и длительных стрессовых ситуациях. В качестве примера кратковременного стресса приведем данные обследования группы студентов-медиков в процессе сдачи важного курсового экзамена. Использовались психологические, физиологические и эндокринологические методы для оценки форм и выраженности стресса. Заметим, что экзаменационный стресс мало поддается тренировке, человек реагирует на него в соответствии со своими природными качествами. Как и ожидалось, представители психологических типов реагировали в экспериментальной ситуации по-разному. Наиболее чувствительными к стрессу оказались лица интуитивно-чувственного типа. Они дали острую, но кратковременную реакцию в форме чувства тревоги, выраженного напряжения функции сердца, большого выброса в кровь гормонов надпочечников и щитовидной железы. Сходную по силе реакцию давали студенты сенсорно-планирующего типа, однако эта реакция оказалась продолжительной, приобретала инертный и даже застойный характер. Лица сенсорно-импульсивного типа реагировали на стресс относительно слабо и кратковременно. В отличие от других типов, их самочувствие на экзамене заметно повысилось. Можно сказать, что для них экзамен оказался хоть и небольшим, но праздником. Повышения уровня тревоги они не испытывали. Их средний балл на данном экзамене – «удовлетворительно», в то время как у остальных – «хорошо». Студенты интуитивно-логического типа в данной выборке практически отсутствовали, что обусловлено их малой склонностью к врачебной профессии. Этому типу более свойственны профессии группы «человек-знак».

Можно сделать вывод, что экзаменационная ситуация имела разную значимость для студентов трех исследованных типов. Наименьшей ценностью экзамен обладал в глазах людей сенсорно-импульсивного типа. Это наблюдение полностью укладывается в картину их ценностных приоритетов, описанную выше. Поэтому они обошлись минимальными физиологическими затратами. Наибольшую значимость экзамен имел для лиц сенсорно-планирующего типа. Судя по конечному результату, эти студенты добросовестно готовились к испытанию своих знаний, всерьез переживали и получили заслуженные

оценки, однако большой физиологической ценой. Этот факт тоже соответствует их психологическому портрету. Что касается интуитивно-чувственных, то они реагировали весьма бурно, но быстро разгружались от стрессорных переживаний. По-видимому, это одно из проявлений их общей адаптивной стратегии.

Выявлены типологические различия и в ситуациях длительного стресса. В частности, наблюдалась группа молодых людей, направленных на службу из средних широт на Крайний Север. Им приходилось приспосабливаться к суровейшему климату, жестким социальным условиям совместного проживания, новым профессиональным обязанностям. Указанные лица использовались в качестве специалистов преимущественно физического профиля деятельности. В исследовании был задействован обширный комплекс психологических, физиологических и медицинских методик. Установлено в основном следующее.

Высокие широты для вновь прибывших туда лиц являются экстремальной средой, требующей значительного напряжения адаптационных механизмов. Один из важных факторов, влияющих на процесс адаптации в условиях высоких широт, – это типологические особенности личности. При оценке общего состояния здоровья установлена изначально лучшая, исходя из индекса общей адаптации, приспособленность к условиям Крайнего Севера представителей сенсорно-планирующего типа, обладающих, кроме того, наибольшими резервами адаптации. Интуитивно-чувственные лица находились на втором месте, сенсорно-импульсивные – на третьем, обладая наименьшими возможностями для дальнейшей адаптации. Наконец, интуитивно-логический тип оказался менее всего приспособленным к условиям высоких широт. Анализ успешности профессиональной деятельности и нормативности поведения обследованных лиц показал следующее. Наилучшими по этим двум показателям были опять же сенсорно-планирующие. На втором месте находились интуитивно-логические. Их высокий интеллектуальный потенциал оказался не востребованным ввиду преимущественно физического профиля профессиональной деятельности. Интуитивно-чувственные достаточно успешно справлялись со служебными обязанностями. В то же время нормативность их поведения была ниже среднего. Успешность профессиональной деятельности сенсорно-импульсивных была ниже

среднего уровня, а нормативность поведения – ниже всех, значительно ниже среднего уровня. Лица этого типа дали большую часть грубых дисциплинарных проступков за исследуемый промежуток времени. Таким образом, психологический тип может способствовать или препятствовать как биологической, так и социальной адаптации человека в длительно действующих экстремальных условиях.

На основании изложенных фактов можно сделать вывод о существовании четырех типологически обусловленных форм психического здоровья. Для каждого из четырех типов оптимальной жизненной стратегией является всемерное самораскрытие своих типологических особенностей (в выборе профессиональной и других видов деятельности и отдыха, в выборе сексуальных и брачных партнеров, друзей и знакомых и т. д.) при одновременном неуклонном развитии и тренировке приобретенных качеств, которые приближают их к представителям остальных трех типов. Нахождение оптимального баланса между указанными двумя тенденциями: поиском «истинно своего», природно предназначенного, и овладением «чужими», но необходимыми для успешной адаптации навыками, является одним из важнейших условий сохранения психического здоровья.

Особенности психопрофилактики для представителей типов темперамента представлены в табл. 3.

С учетом вышеизложенного, сформулируем краткие рекомендации по психокоррекции и психологической самопомощи для представителей четырех описанных типов.

Интуитивно-логический тип (NT). Вероятные области формирования признаков невротизации: дефицит самореализации в сфере интимного общения, сложности эмоционального отреагирования в межличностных взаимоотношениях. В случае формирования патологии этот психологический тип следует расценивать как «маркер» резистентной к терапии симптоматики (в частности, с наличием астено-динамических, астено-депрессивных, гипобулических, обсессивных и ипохондрических явлений). Коррекционная работа с клиентами – представителями интуитивно-логического типа имеет следующую специфику. Ведущие психологические проблемы лиц этого типа относятся к коммуникации «близкого круга» (ближайшие друзья, сексуальные партнеры), а также связаны с нестабильностью самооценки. Это обычно проявляется в чувстве одиночества,

порывистых и непродуманных попытках его преодоления, чередовании недовольства собой с самопереоценкой, заносчивостью, высокомерием. Отсюда представляется оправданным считать основными направлениями психокоррекции лиц указанного типа стабилизацию самооценки с опорой на наиболее существенные индивидуальные качества, а также развитие навыков невербальной коммуникации, экспрессивности и открытости в процессе общения. Предпочитаемый стиль взаимодействия психолога с лицами этого типа – недирективный, дискуссионный, рационально-конструктивный, акцентированно безобвинительный и безоценочный. Из психотерапевтических методик предпочтительны индивидуальные психодинамические техники в их краткосрочных вариантах в сочетании с техниками экзистенциально-гуманистической терапии.

Сенсорно-планирующий тип (SJ). Учитывая высокую эмоциональную стабильность этого типа, следует иметь в виду повышенную вероятность соматизированных невротических расстройств и психосоматозов. Это проявляется в форме обостренной, но скрытой чувствительности к резким переменам, недостаточной гибкости поведения, трудностей в адекватной демонстрации и передаче своих чувств. Отсюда вытекает основная цель психологической коррекции – повышение коммуникативной компетентности, развитие навыков саморегуляции в процессе общения – как делового, так и неформального. Предпочитаемый стиль проведения психологической консультации – директивный, рационально-строгий (деловой) с выдачей четких и определенных рекомендаций. Из психотерапевтических методик в первую очередь приемлемы бихевиоральные, включая прямую суггестию и эриксоновский гипноз. В качестве дополнительных методов эффективны терапевтические техники гуманистического направления, способствующие повышению самосознания и личностному росту, в частности экзистенциальная психотерапия.

Таблица 3. Особенности психологического консультирования лиц с разными типами темперамента в связи с личностными проблемами

Аспекты психологического консультирования	Типы темперамента			
	SJ (Эпиметей)	SP (Дионис)	NT (Прометей)	NF (Аполлон)
Психологические проблемы	– Недостаточная гибкость общения; – агрессивные реакции в ситуациях стресса	– Недисциплинированность; – трудности самоорганизации; – вытеснение своих проблем	– Нестабильность самооценки; – трудности коммуникации «близкого круга»	– Нестабильность эмоционального состояния; – сниженные навыки саморегуляции; – слабые организаторские способности
Направления коррекции	– Повышение коммуникативной компетентности, развитие навыков саморегуляции	– Развитие волевых качеств, дисциплинированности и самопонимания	– Стабилизация самооценки, развитие навыков невербальной коммуникации и «открытость»	– Формирование навыков саморегуляции состояний; – развитие волевых и организаторских способностей
Стиль проведения консультации	– Директивный, рациональный, четкие рекомендации; – элементы поведенческой психотерапии	– Игровой, групповые формы; – элементы психодрамы и рациональной психотерапии	– Неподчинительный, конструктивный; – элементы рационально-эмотивной психотерапии	– Неподчинительный, поддерживающий; – элементы гуманистической психотерапии и аутогенной тренировки

Интуитивно-чувственный тип (NF). Данный тип способствует развитию таких пограничных расстройств, как истерические, тревожные, аффективно-шоковые, эксплозивные реакции, панические атаки с преимущественными нарушениями в аффективной и мотивационной сферах. Это связано с повышенной ранимостью таких лиц, их незащищенностью от отрицательных эмоций, «застреванием» на травмирующих ситуациях, вспыльчивостью, излишней мечтательностью в ущерб практическим делам. Основными целями психологической коррекции являются: формирование устойчивых навыков саморегуляции состояний, развитие волевых качеств и организаторских способностей. Предпочитаемый стиль взаимодействия психолога с клиентом – поддерживающий, недирективный, основанный на принципах гуманистического направления психотерапии (эмпатия, аутентичность, «отзеркаливание», встречная исповедь и др.). Из психотерапевтических методик предпочтительны «аффект-центрированные» техники, обеспечивающие эмоциональное отреагирование (имажинативно-кататимная терапия, клиентцентрированная терапия, гештальт-терапия, арт-терапия и др.).

Сенсорно-импульсивный тип (SP). В случаях невротизации данный тип способствует ярким проявлениям патологии и возможным переходам ее в глубокие формы. Возможные области формирования невротических расстройств: конфликты и напряженность в профессиональной сфере, всевозможные ограничения свобод, внешняя регламентация различных сторон жизни. Дезадаптация проявляется в форме перевозбуждения, экзальтации, непоследовательности,

хаотичности социальных связей, увлечений и интересов. Отсюда вытекает основная цель психологической коррекции – развитие и укрепление волевых качеств, повышение внутренней организованности и самодисциплины, углубление самопонимания. Предпочитаемый стиль проведения психокоррекции – игровой, спонтанный, с элементами психодрамы и эмоциональной экспрессии, общение с клиентом на короткой дистанции и в «приземленной» форме. Из психотерапевтических методик наиболее приемлемы малоструктурированные когнитивно-бихевиоральные техники с неожиданной сменой ролей, переменами мизансцен, оживленными дискуссиями, интенсивным контактом между психотерапевтом и пациентом. Учитывая способность лиц данного типа к непроизвольному подражанию, возможно применение внушения через пример, а также иных форм внушения. В качестве дополнительных методов вполне приемлемы бихевиоральные техники модификации поведения.

Можно сделать заключение, что понимание и учет человеком собственных типологических особенностей способствуют повышению адаптационного потенциала личности и сохранению психического и физического здоровья.

4.2. Психокоррекция акцентуированных личностей

Каждая личность обладает не только положительными типологическими свойствами, но и негативными чертами, которые группируются в акцентуированные радикалы личности. Учитывать эти радикалы в первую очередь необходимо в профилактической работе с носителями выраженных акцентуаций. Однако и у тех людей, личность которых мы признаем гармоничной, слабо выраженные акцентуированные радикалы все же присутствуют. Таким образом, диагностический подход к личности с патоцентрической точки зрения оказывается полезным для любого человека.

Психиатр, специалист по характерологии П. В. Волков (2004) справедливо утверждает: «Часто неудачи психотерапевтических бесед связаны с тем, что хорошие, на наш взгляд, средства помощи мы предлагаем людям, чей характер мы не поняли, и потому эти средства не могут быть ими приняты. Говорить с человеком на „языке“ его характера – значит дать собеседнику возможность услышать сказанное». В настоящем подразделе приводятся рекомендации, с учетом которых можно наиболее корректно и эффективно общаться и выстраивать отношения с акцентуированными личностями. Мы остановимся на двух наиболее обоснованных подходах – К. Леонгарда – Г. Шмишека, а также собственной концепции акцентуаций, отображающей базовые психопатологические личностные синдромы.

4.2.1. Психокоррекция на основе типологии К. Леонгарда – Г. Шмишека

Коррекционный подход на основе типологии К. Леонгарда – Г. Шмишека приводится в интерпретации Я. А. Лупьян (1991) (табл. 4).

Таблица 4. Психокоррекционные рекомендации по отношению к лицам с разными типами акцентуации характера

Тип акцентуации	Легкость установления контактов с людьми. Особенности служебного и семейного общения	Ситуации, в которых возможен конфликт; угрожающие болезни	Предпочитаемая профессиональная деятельность, область интересов
Гипертимный	Чрезвычайная контактность, словоохотливость, оживленная жестикуляция, невольное отклонение от первоначальной темы разговора; эпизодические конфликты из-за недостаточно серьезного отношения к служебным и семейным обязанностям; склонны огорчаться по поводу замечаний окружающих; изредка бывают инициаторами конфликтов (активной стороной)	Условия жесткой дисциплины, монотонная деятельность, вынужденное одиночество; чаще, чем у других людей, отмечаются случаи заболевания маниакально-депрессивным психозом (МДП)	Работа, связанная с постоянным общением, служба быта; игровые виды спорта, театр, организаторская деятельность, склонность к смене профессии, места работы
Дистимный	Низкая контактность, замкнутость, немногословность, пессимистичность; домоседы, тяготящиеся шумным обществом, с сослуживцами близко не сходятся; в конфликты вступают редко, выступают в них чаще пассивной стороной; ценят тех, кто одаривает их дружбой и склонен им подчиняться	Ситуации, требующие бурной деятельности, смена привычного образа жизни; склонность к невротической депрессии; отмечаются случаи МДП	Работа, не требующая широкого круга общения
Педантичный	Обычная контактность; выраженная занудливость в виде «переживания» подробностей; в конфликты вступают редко, выступают в них пассивной стороной; на службе способны «замучить» коллег и клиентов формальными требованиями; с охотой уступают лидерство в семье другому супругу, изнуряют домашних чрезмерной аккуратностью	Ситуации личной ответственности за важное дело, недооценка их заслуг, склонность к навязчивости, к ипохондрическому неврозу	Профессия, не связанная с большой ответственностью, особенно за других людей; предпочитают «бумажную» работу (бухгалтерское, библиотечное дело); не склонны менять место работы

Тип акцентуации	Легкость установления контактов с людьми. Особенности служебного и семейного общения	Ситуации, в которых возможен конфликт; угрожающие болезни	Предпочитаемая профессиональная деятельность, область интересов
Тревожный	Низкая контактность вследствие робости, неуверенности в себе; пониженный фон настроения; краснеют от смущения; редко вступают в конфликты (пассивная сторона); жаждут видеть в супруге опору и защитника	Ситуации страха, угрозы наказания, постоянных насмешек, несправедливых обвинений; склонность к неврастению, депрессии, ипохондрии, язвенной болезни желудка, двенадцатиперстной кишки	Работа, не требующая широкого круга общения, не связанная с риском; избегают ответственных должностей
Эмотивный	Контактность ниже среднего уровня; предпочитают узкий круг друзей и близких, которых понимают «с полуслова»; редко вступают в конфликты; играют в них пассивную роль; обиды не «выплескивают» наружу; на службе исполнительны; хорошие семьянины	Конфликты с близким человеком, смерть или болезнь родных, несправедливость, хамство, пребывание в окружении грубых людей; склонность к невротической депрессии, инфаркту миокарда, гипертонической болезни	Сфера искусств, медицина, биология
Циклоидный	Контактность циклически меняется (высокая в период повышенного настроения и низкая в период подавленности); в веселом обществе резко оживляются, в серьезном – молчаливы, замкнуты	В период подъема настроения проявляют себя как люди с гипертимной акцентуацией, в период спада – с дистимной; отмечаются случаи МДП	В период подъема настроения проявляют себя как люди с гипертимной акцентуацией, в период спада – с дистимной
Возбудимый	Низкая контактность; молчаливость, замедленность в беседе («тягучая занудливость»), угрюмость, но возможны лстливость и услужливость; склонность к хамству и нецензурной брани, постоянным конфликтам, в которых являются активной стороной, не избегают ссор с начальством, неуживчивы в коллективе, в семье деспотичны и жестоки	Склонность к конфликтам по незначительным поводам; к невротическим срывам; иногда в итоге диагностируется возбудимая психопатия	Физический труд, атлетические виды спорта; из-за неуживчивости часто меняют место работы

Застревающий	Средняя контактность с индивидуальными колебаниями; «застревающая занудливость нравоучителя»); служебная и бытовая несговорчивость; склонность к затыжным склокам; четко определен круг врагов и друзей, в конфликтах чаще бывают активной стороной	Задетое самолюбие, несправедливая обида, препятствие к достижению честолюбивых целей, ситуация ревности, сопротивление непомерно высоким требованиям; склонность к инфаркту миокарда, гипертонической болезни, неврастении	Работа, дающая ощущение независимости и возможность проявить себя
Демонстративный	Легкость установления контактов, стремление к лидерству, жажда внимания и похвалы, высокая приспособляемость к людям, поверхностность чувств, склонность к интригам при внешней мягкости; раздражают окружающих самоуверенностью и высокими притязаниями, систематически провоцируют конфликты, при этом активно защищаются; в семье претендуют на роль кумира, баловня, но способны предупредить конфликты, «подстраиваться под супруга»	Ситуация ущемления интересов, недооценки заслуг, низвержения с «пьедестала», склонность к истерическому нервозу	Сфера обслуживания, искусств (особенно, театр, кино), стремление к организаторской и руководящей деятельности; частая смена работы
Экзальтированный	Высокая контактность, словоохотливость, патетичность, влюбчивость; часто спорят по поводу искусства, но до конфликтов дело доходит редко, бывают в них и активной, и пассивной стороной; привязаны и внимательны к друзьям	Неудачи, горестные события; склонность к невротической депрессии	Сфера искусств (особенно поэзия и музыка), художественные виды спорта, профессии, связанные с близостью к природе

4.2.2. Психокоррекция на основе системы акцентуированных радикалов

Как известно, на практике встречаются как «чистые» акцентуанты с одним выраженным радикалом, так и «мозаичные» или «амальгамные» личности с несколькими радикалами. Целесообразно сориентироваться в этом вопросе, предложив клиенту приводимую ниже анкету. Эта анкета не является психологическим тестом и не дает валидных количественных оценок. Однако установив, что клиент набрал по одной или некоторым шкалам 5 и более положительных ответов, врач может обсудить с ним эти результаты и прийти к предварительному заключению о наличии акцентуаций. В таком случае общение с самого начала следует строить, учитывая особенности и ограничения, вытекающие из психологического портрета каждого типа, привычных для него стереотипов восприятия и поведения. Крупный психотерапевт XX века Милтон Эриксон говорил по этому поводу: «Клиента надо встречать на его территории».

Работая с анкетой, клиент должен внимательно прочитывать вопросы по порядку и отмечать те из них, на которые он ответил положительно. Если потребуются разъяснения, то их следует давать по ходу заполнения анкеты, добиваясь правильного понимания каждого вопроса.

Шизоидный радикал

-
1. Я не люблю допускать других людей в свой внутренний мир.
 2. Чувства, эмоции других людей действуют на меня незначительно.
 3. Я не склонен устанавливать тесные дружеские отношения.
 4. Меня интересуют загадочные, мистические и аномальные явления.
 5. Мне нравится совершать странные, непонятные для других поступки.
 6. Я довольно равнодушно отношусь к сексу.
 7. Мне нравятся профессии, где нужно работать в одиночку.
 8. Я предпочитаю отвлеченные занятия, где нужно мыслить, а не действовать.
 9. Мои устойчивые суеверия помогают мне жить.
 10. Я довольно равнодушен к похвале или критике окружающих.

Паранойяльный радикал

1. У меня есть причины не слишком доверять людям.
2. Уверен, что другие люди часто настроены против меня.
3. Есть вещи, в которые я верю так сильно, что меня невозможно переубедить.
4. Я не терплю ущемления своих прав и всегда борюсь за справедливость.
5. Я верю, что человек может быть либо хорошим, либо плохим.
6. Многие с виду случайные события происходят в результате злого умысла.
7. У меня есть основания всегда быть настороже.
8. Мне трудно прощать людей, обидевших, оскорбивших меня или причинивших другой ущерб.
9. Я считаю, что ревность – полезное качество.
10. Мои увлечения сильны и достигают степени фанатизма.

Психастенический радикал

1. Принимая решение, я подолгу все взвешиваю и сомневаюсь.

2. Я очень осторожный и предусмотрительный человек.
3. Любые перемены вызывают у меня беспокойство.
4. Окружающие люди вызывают у меня смущение и застенчивость.
5. Свои дела я люблю делать аккуратно и тщательно, вникая в самые мелкие детали.
6. Я стремлюсь все делать как можно лучше, и из-за этого возникают затяжки.
7. Мне нравится, когда люди точно соблюдают правила.
8. Я не устаю от длительной монотонной работы.
9. На людях я излишне контролирую себя и держусь довольно скованно.
10. Я всегда испытываю определенные опасения.

Эксплозивный радикал

1. В необходимых случаях я умею быть жестким и напористым.
2. Если кто-то возражает мне или мешает – я быстро поставлю его на место.
3. Я не испытываю жалости к слабым людям.
4. Если мне понадобится, я нарушу и правила, и запреты.
5. Мне не нравится, когда другие люди в чем-то превосходят меня.
6. Я презираю тех, кто не умеет бороться за свои интересы.
7. У меня бывают проблемы с дисциплиной.
8. Я часто испытываю раздражение и недовольство.
9. Я почти всегда чувствую себя правым.
10. Я люблю командовать и не люблю подчиняться.

Субдепрессивный (гипотимический) радикал

1. Обычно я бываю серьезным и мрачным.
2. Я не получаю большого удовольствия от своих успехов.
3. Я сурово осуждаю себя за свои ошибки и недостатки.
4. Я с трудом принимаю помощь от других людей.
5. Довольно часто я теряю веру в самого себя.
6. Думая о будущем, я ставлю на первое место худшие варианты развития событий.

7. Часто я выбираю людей или ситуации, которые приведут меня к разочарованию.

8. Часто я отказываюсь от возможности получить удовольствие.

9. Я способен многим пожертвовать ради других людей.

10. Когда меня отвергают, я чувствую, что заслужил это.

Гипертимический радикал

1. Обычно у меня приподнятое и оживленное настроение.

2. Я люблю разнообразные удовольствия и развлечения.

3. Я легко и быстро сближаюсь с самыми разными людьми.

4. Я не склонен задумываться над последствиями своих поступков.

5. Я далеко не всегда выполняю свои обещания.

6. Я предпочитаю представлять будущее в розовом цвете.

7. Я часто совершаю поступки под влиянием минутного настроения.

8. Я предпочитаю избегать трудностей.

9. Я легко меняю свои решения и не всегда их придерживаюсь.

10. Я не люблю строгой дисциплины и нудной, однообразной работы.

Астенический радикал

1. Я устаю быстрее, чем другие люди.

2. По возможности я избегаю сильных физических и психических нагрузок.

3. Я очень впечатлителен.

4. Не люблю громких звуков, яркого света и других сильных раздражителей.

5. У меня часто бывают физические недомогания (сердцебиение, потливость, тошнота и другие).

6. Я внимательно слежу за состоянием своего здоровья.

7. В незнакомой обстановке я могу растеряться.

8. Мои физические недостатки весьма огорчают меня.

9. Я боюсь физической боли.

10. Я чувствую себя хорошо только в безопасной комфортной обстановке.

Истероидный радикал

1. Я люблю, когда мной восхищаются.
2. Я придаю большое значение внешней привлекательности.
3. Я склонен к яркому и пылкому выражению своих эмоций.
4. В своих рассказах мне нравится преувеличивать и приукрашивать то, что было.
5. Я являюсь важной персоной с высокими запросами.
6. Мне часто недостает внимания окружающих.
7. Я умею хитрить ради достижения своих целей.
8. Когда необходимо, я умею произвести хорошее впечатление на людей.
9. Я люблю, когда мне прислуживают.
10. Из меня получился бы хороший актер.

После того как клиент заполнит анкету и результаты будут обработаны, психологу необходимо детально обсудить те признаки, которые в своей совокупности сформировали оценки по 1–3 акцентуированным радикалам, преобладающим у данного человека. Прежде всего необходимо убедиться, что эти признаки действительно присущи клиенту. Следует расспросить о конкретных ситуациях, в которых эти признаки проявлялись. Каждый акцентуированный радикал побуждает человека к особым формам поведения. Основные из них приведены в таблице 5. Опираясь на биографический материал, полученный от клиента, и данные таблицы 4, психолог устанавливает психологический диагноз той или иной акцентуации. Этот диагноз в доступной и корректной форме должен быть разъяснен клиенту. После этого можно начинать психопрофилактическую работу, учитывая приведенные ниже практические рекомендации. При наличии двух и более акцентуированных радикалов у одного человека, их проработка проводится поочередно, начиная с наиболее выраженного. Конечными целями такой психопрофилактической работы являются:

- 1) полное осознание клиентом своих акцентуированных личностных особенностей и спокойное принятие этого факта как руководства к действию;
- 2) поиск и тренировка новых умений и навыков, компенсирующих недостатки поведения и источники дискомфорта, обусловленные

акцентуациями.

Шизоидные акцентуанты

Общие рекомендации. Об особенностях контакта с шизоидными подростками весьма содержательно писал А. Е. Личко. Многие из этого применимо и к взрослым. Так, автор утверждал: «Вначале обычно приходится больше говорить самому психотерапевту, и лучшая тема для этого – трудность контактов вообще и судьба людей, которым они нелегко даются. Признаком преодоления психологического барьера, перехода от контакта формального к неформальному служит момент, когда шизоидный подросток начинает говорить сам, иногда на тему далекую и неожиданную. Останавливать его не следует: чем дальше, тем раскрытие может быть все более полным. Нужно лишь учитывать еще одно свойство шизоидов – истощаемость в контакте. Тогда бывает полезно неожиданно направить беседу на новую тему» (А. Е. Личко, 1983, с. 15). Следует отметить, что некоторые шизоиды негативно относятся к характерологии (что логично вытекает из их характерологического склада). Многим из них важна вера в возможность безгранично свободной трансформации человека на протяжении жизни. В психологической помощи шизоиду важно считаться с автономностью его личности, опираться на нее. Шизоидный акцентуант не примет, если ему авторитарно заявят, что у него такая-то проблема и ему необходимо делать то-то. Правильнее помочь ему самому решить, какая у него проблема и что он на самом деле хочет. Принципы недирективности и клиент-центрированности здесь особенно важны. Многим шизоидам подходит «бархатный подход», разработанный в рамках гештальт-терапии. Суть приема состоит в искренней апологии недостатка. Выбирается какое-то личное качество, паттерн поведения, вызывающие негативную оценку, – свою или со стороны окружающих. Затем человеку предлагается подумать над вопросом: «Что было бы, если бы это качество у него полностью отсутствовало?» Как правило, выясняется, что человек «обеднел бы», потеряв нечто из своего арсенала способов взаимодействия с миром. Оказывается, что полностью избавляться от данного качества нецелесообразно. Далее рассматривается вопрос, в каких контекстах, жизненных ситуациях это качество оказывалось бы полезным,

незаменимым, жизненно важным. Тщательно собирается и отмечается все полезное, что приносит человеку рассматриваемое качество. Возможны позитивные «переназвания» обсуждаемого качества в зависимости от конкретных ситуаций, в которых оно проявляется.

Таблица 5. Преобладающие виды акцентуированной активности

Сферы психики	Акцентуированные радикалы личности	Виды акцентуированной активности
Интеллект	Шизоидный	Аутическое отгораживание, обособление Замещение реальности фантазмами (эскапизм, элюзия) Абстрактное мудрствование Новомания (коллекционирование фактов)
	Паранойяльный	Страсть поучать (назидательная) Страсть перетолковывать по-своему Страсть искать скрытые причины Юстициомания (к справедливости, возмездию)
Воля	Психастенический	Гиперпротекция (перестраховка на будущее) Гиперконтроль (перепроверки) Перфекционизм (улучшательство) Педантизм (ритуализация, порядок)
	Эксплозивный	Страсть конфликтовать Страсть конкурировать Страсть командовать Страсть побеждать
Эмоции	Депрессивный	Аутоаккузативность (страсть обвинять себя) Виктимность (жертвенность) Ангедонизм (избегание радости) Самопоражение (антигедонизм, поиск горя)
	Гипертимный	Активизм («электровеник») Гедонизм (эпикурейство) Страсть к свободе (либертизм) Страсть к хаосу
Инстинкты	Астенический	Сбережение сил (избегание нагрузок) Соматический мониторинг (прислушивание) Самолечение, самооздоровление Экологизм (охрана природы, гринпис)
	Истероидный	Нарциссическая (самолюбование, самоукрашение) Театральная, актерская (демонстрация, шоу) Псевдология (приукрашивание и ложь) Страсть к красоте и красивости

Приведем конкретный пример «бархатного подхода». Отец предъявляет жалобы на свою раздражительную несдержанность и моменты деспотизма в отношении сына. Отец страдает оттого, что иногда излишне строго наказывает сына. Благодаря «бархатной терапии» проясняются положительные намерения отца: приучить мальчика к внутренней дисциплине, обучить новым формам поведения, что в действительности необходимо. Из-за неумения добиться результата спокойным образом, отец прибегает к способам прямолинейного нажима, которые он сам хотел бы поменять на более разумные и мягкие. Если бы он совсем не раздражался, то при данных обстоятельствах это означало бы: либо безразличие, либо полное отсутствие стеничности и решительности, без которых отец вообще оказался бы неспособным к воспитанию мальчика. Деспотизм и раздражительность оборачиваются искренней заботой. Осознав это, отец становится способным облечь свою заботу в более приемлемые для сына формы.

Шизоидным акцентуантам полезны тренинги общения, проводимые в рамках гуманистической психотерапии. В частности, техника эмпатического слушания предполагает присоединение к собеседнику, контакт с его чувствами, маркировку его эмоционально-выразительных проявлений, двустороннюю обратную связь. При этом главное – в присутствии другого человека сохранить внутреннее достоинство, спокойствие и контакт с самим собой. На этом фоне обучение навыкам общения становится эффективным.

Установление контакта. Не ожидать и не требовать эмоционального резонанса. Не обижаться на холодные резкости и сарказмы. Не хвалить, не ругать, не торопить, не наседавать. Никаких поспешных дружеских жестов и слов – приближаться медленно и осторожно. Не удивляться странностям и причудам, проявлять деликатность и терпимость. Побуждать к высказываниям, демонстрируя неподдельный интерес к его внутреннему миру, возможность понимания.

Профилактика манипуляций. Главная его защита – отталкивание, отчуждение. Не следует на это поддаваться. Предложить ему занять удобную для него дистанцию (в прямом и переносном смысле) – и придерживаться ее. Для шизоида оптимальная дистанция – лучший подарок и залог будущего успеха.

Конструктивный конфликт. Тайна шизоида реальна и представляет собой вызов консультанту – разгадает ли он ее и в какой степени? Защитное презрение шизоида может быть оспорено, а его уникальность – нет. Пусть он нуждается в немногих людях и это случается нечасто – но эти моменты для него очень важны. Ему нужно, чтобы его оценили, скрасили его продолжительное одиночество.

Паранойяльные акцентуанты

Общие рекомендации. У паранойяльной (застревающей) личности действие аффекта прекращается медленно, и стоит ему вернуться мыслью к случившемуся, как немедленно оживают и сопровождавшие стресс отрицательные эмоции. Застревание наиболее ярко проявляется тогда, когда затронуты коренные интересы личности. Паранойяльные акцентуанты характеризуются как памятьливые и мстительные. При попытке воздействовать на самооценку, личностный статус, мотивацию, они проявляют повышенную чувствительность, обидчивость. Это может внешне выражаться как «борьба за справедливость», но чаще истинной целью такой борьбы является отстаивание личных эгоистических интересов. Черты застревания могут проявляться не только отрицательными аффектами. Личности успешные, довольные жизнью, часто проявляют такие черты, как заносчивость, самонадеянность, самоуверенность. Поскольку помехи эгоистическим устремлениям застревающих личностей всегда, по их мнению, исходят от окружающих, они проявляют подозрительность, недоверчивость, несговорчивость. Внешние влияния на них возможны только при условии авторитетности воздействующей личности. «Горячей точкой» для паранойяльных акцентуантов являются развиваемые ими сверхценные идеи. Различают сверхценные идеи, наблюдающиеся у психически здоровых лиц, и патологические, являющиеся признаком психического заболевания. Для людей, которыми овладевают сверхценные идеи, характерно активное стремление преодолеть все препятствия в достижении цели. Критерием разграничения сверхценных и бредовых идей является возможность разубеждения человека. Корригирование сверхценной идеи состоит не только в том, что человек осознает ее ошибочность, но и в том, что она перестает доминировать в его текущей психической жизни, оттеснить

иные его мысли и представления, определять весь его жизненный модус. Сверхценные идеи хотя и с трудом, но поддаются коррекции под влиянием веских логических доводов и изменения жизненных обстоятельств, что способствует утрате их аффективной насыщенности и актуальной значимости.

Установление контакта. Психолог должен активно преодолевать недоверие и подозрительность. Подчеркивать свою искренность и безвредность для клиента. Избегать двусмысленных высказываний, пояснять даже очевидное. Не противоречить самому себе. Проявлять подчеркнутое уважение, со всеми его формальными атрибутами. Терпеливо переносить проявления раздражения, и даже злобы. Необходимо подробно разобраться в сущности сверхценных построений клиента. При этом следует позитивно оценить его увлеченность – похвалить направленность сверхценной идеи, ее общий пафос. Если идея не нравится психологу – не спешить заявлять об этом.

Профилактика манипуляций. Недоверие и враждебность клиента могут лишить врача уверенности. Не следует внутренне сдаваться, утешаясь мыслью, что беседа в любой форме полезна для клиента. В случае внутреннего замешательства, лучше его скрыть. Сохраняя самообладание, необходимо оставаться на своей дистанцированной позиции.

Конструктивный конфликт. Не прибегать к чрезмерной защите, разъярясь в казалось бы естественном стремлении «победить», превзойти заносчивого, спесивого, самоуверенного, явно презирующего вас клиента. Спокойно и без обвинений выражать свое несогласие с его действиями, вместе с тем подчеркивая полное понимание его мотивов. Избегать логических дискуссий, ибо клиент силен в логике и к тому же умеет перетолковывать любые аргументы в свою пользу. Следует обращать внимание на эмоциональные последствия той борьбы, которую он ведет с людьми, а также на напрасную трату его времени и сил.

Психастенические акцентуанты

Общие рекомендации. Учитывая склонность психастеника к анализу, контакт с ним нужно искать через логику, детально разбирая все факты и ситуации. Важно, чтобы врач действительно разубеждал

психастеника, а не успокаивал. Возможно, для этого врачу понадобится сообщить психастенику определенные научные знания. Порой психастеник стесняется о чем-то спросить, и тогда его сомнения не уходят полностью, и он продолжает мучиться тревогой. Нужно «вытянуть» из него все сомнения до последней крохи. Более коротким путем психастенику (в частности, страдающему ипохондрией) помочь не удастся. Важным моментом является изучение таким человеком своего характера и принятие себя на основе этого изучения, его желание совершенствоваться и расти, опираясь на знание своих личностных особенностей. Психастеник зачастую хочет «выбить» из себя застенчивую напряженность, не думая о том, что потеряет при этом, и не понимая, что природную структуру характера не перекроишь. Острота застенчивости зависит от того, насколько психастеник научился ценить свой характер. Психастенику важно узнать, что люди с подобным характером, такие как А. Чехов, Ч. Дарвин, К. Моне и др., – были ценимы и уважаемы. Клиент становится более защищенным и уверенным, когда рассматривает характеры этих людей не как гениев, а просто как психастеников, и узнает, например, что Дарвин мучился размышлениями-сомнениями по поводу своей женитьбы, а Чехов из-за застенчивости не мог публично читать свои произведения. Однако в характерах этих людей, несомненно, было нечто хорошее, ценное, что позволило им стать теми, кем они стали. Поняв это, психастеник начинает искать ценное и в своем характере. С большой пользой для себя он начинает изучать те события в человеческих взаимоотношениях, которые прежде только грубо травмировали его. Психастеник с его рассудочностью и защитной деперсонализацией способен неплохо удерживаться в позиции исследователя, если по-настоящему увлечется изучением людей. Тогда травматический опыт трансформируется в обучающий. Известный отечественный психотерапевт С. И. Консторум побуждал психастеников как можно интенсивнее взаимодействовать с жизнью. Психастенику нужно «поджигать» свою блеклую чувственность и освежать «кислый» жизненный тонус.

Б. Спиноза утверждал, что мудрый думает о жизни, а не о смерти. Реализация этого положения является решающим в психастенической судьбе. Его призвание – в самоотверженном служении святому делу во имя добра людям. Дело может быть большим или малым, но оно

поднимает дух психастеника на творческую высоту и дает ему пищу для переживаний гораздо более интересную и содержательную, чем бесплодные навязчивые мысли о том, что жизнь все равно когда-нибудь закончится.

Установление контакта. Психологу прежде всего необходимо вдохнуть в клиента уверенность, рассеяв его опасения. С самого начала беседы следует гарантировать ему безопасность и подтверждать это по ходу общения. Не нужно сердиться на его «занудство» и даже возможные поучения в адрес врача. Следует быть активным и настойчивым, чтобы добраться до его «жухлых» эмоций, пробудить живой интерес. Задать вопрос: «О чем вы думаете, когда молчите?»

Профилактика манипуляций. Не поддаваться соблазну крайнего послушания, поспешного подчинения, которое охотно демонстрирует клиент. Вторая трудность – его постоянное бегство от своих эмоций в рационализацию, интеллектуализацию. Не ввязываться в общие рассуждения, держать нить беседы натянутой.

Конструктивный конфликт. Оспаривая его опасливую сверхготовность, сразу спросить: «А почему вы придали такое значение подготовке к нашей встрече?.. Расскажите, как вы это делали?» Можно столкнуться с его пробудившейся злостью – в свой адрес, конечно, – и принять ее за признак пробудившейся активности, силы.

Эксплозивные акцентуанты

Общие рекомендации. В начале беседы полезно выказать такому человеку знак уважения, например: крепко пожать руку, положительно отозваться о его внешнем виде, одежде, аксессуарах. Клиента нельзя резко обрывать высказываниями типа: «Все это не так, неправда». Явное несогласие он воспримет в качестве оскорбления, и вы станете его врагом. Он любит, когда его почтительно выслушивают и соглашаются с его словами. Общаться с ним надо, не задевая его достоинства и положения, без намека на то, что вы умнее или более информированы. Неразумно вступать в конфронтацию. Не старайтесь противопоставить ему свою личность и ум. Внешне соглашаясь с ним, можно спросить, не заинтересует ли его мнение такого-то признанного эксперта, высказанное в таком-то признанном труде. Попросите прокомментировать это мнение и, отталкиваясь от этого комментария,

приступайте к серьезному разговору по существу. Биться о стену его самоуверенности смысла нет, лучше ее обойти. Следует быть осторожным в шутках, особенно двусмысленных. Эксплозивный акцентуант может любезно улыбнуться, но внутренне принять шутку за издевку над собой, так как самоиронии ему недостает. При этом он сам может шутить, в том числе и над собой, но вам лучше этого не делать. Шутите на посторонние, никак не связанные с его личностью темы. Необходимо уважать склонность таких людей к порядку, стараясь быть обязательным и выполняя то, что пообещали (он помнит ваши обещания). В общении с эпилептоидом лучше быть расслабленным, но не развязным, не избегать смотреть ему в глаза. Ваше напряжение и бегущий взгляд могут вызвать у него подозрение и ответное напряжение. Важно вникнуть в его мировоззрение и кодекс чести и учитывать это, стараясь выражать свои мысли так, чтобы они укладывались в рамки его представлений. Также важно понять, в чем состоит его интерес, потому что он не будет делать что-либо, по его мнению, противоположное его интересу.

Когда между вами возникнет первоначальное доверие, не избегайте прямо говорить клиенту о его достоинствах. Можно, например, отметить силу воли, четкость, основательность, любовь к порядку, умение постоять за себя и близких, способность бороться за правду, целеустремленность, обязательность, справедливость, хозяйственность, способность на поступок, надежность, толковость, ответственность, честность и другие. Когда доверие между вами окрепнет, побеседуйте с клиентом о вреде авторитарности для него самого: постоянная борьба за власть сопряжена со страхом ее потерять. Посоветуйте терпимей относиться к малозначимым недостаткам в других людях, видеть за этими недостатками их оборотную позитивную сторону. Подчеркните, что ему самому от этого будет лучше, так как не нужно будет так часто сердиться. Посоветуйте быть демократичней в отношениях с людьми, ведь это поможет двигаться по карьерной лестнице, и достигнутая власть не будет столь шаткой и опасной. При этом важно помнить, что эксплозивному акцентуанту для полного счастья нужна радость власти. Подчеркните, какой ущерб он наносит себе вспышками ярости. Эксплозивному клиенту необходимо уходить от людей, когда он чувствует, что вот-вот взорвется. Нужно учиться расслабляться: физический труд, интенсивный спорт,

дрессировка собаки, охота, аутогенная тренировка. Но только не алкоголь, так как он снимает «тормоза» и вспышка ярости может плохо закончиться.

Если вы хотите в чем-то переубедить такого человека, то ссылайтесь не на себя, а на признанные авторитеты, науку, которые в его глазах имеют силу. Уступить логике собеседника – для него означает оказаться глупее его. Этого он не потерпит и не сдастся. Ваши доводы, основанные на науке и авторитетах, желательно подкреплять весомо звучащей терминологией (даже если она малопонятна ему). Из ваших аргументов вы должны воздвигнуть крепость, которую он сможет уважать и перед которой ему будет не стыдно сдаться.

Установление контакта. Психологу следует проявить максимум спокойствия и терпения, но никакого беспокойства и страха. Признать то, что в клиенте действительно хорошо. Игнорировать его негативизм, не принимать на свой счет оскорблений. Уступить в малом, дать «выпустить пар». Обращаться к клиенту с прямоотой, по-деловому. Серьезно отнестись к его враждебности как к помехе терапевтическому альянсу, но не «заикливать» на этом.

Профилактика манипуляций. Отвечать враждебностью на враждебность – будет означать вовлечение в «игру», выгодную клиенту. Хотя реактивную агрессивность врача следует считать естественной, ее в данном случае необходимо выразить в рациональной и «обтекаемой» форме. Скажите, что вы видите его недовольство, и что оно вам неприятно. При этом психологу ни в коем случае нельзя относить агрессию клиента на счет своих ошибок, нельзя дать себя обескуражить.

Конструктивный конфликт. Явной враждебности, в частности оскорблениям, нужно давать явный же отпор. Что недопустимо, то недопустимо – сказать сразу. Разговор на повышенных тонах, использование сильных выражений возможны и приемлемы. При этом, не теряя самоконтроля, нужно вовремя разрядить обстановку. Почувствовав скрытую враждебность клиента, вы должны попытаться ее вербализовать, побудить его выразить переживания открыто. Явно асоциальным тенденциям клиента, выраженным им в беседе, нужно противопоставить поступки других людей, авторитетных для него.

Субдепрессивные акцентуанты

Общие рекомендации. Контакт с грустным клиентом устанавливается легко, если он ощущает душевное тепло, симпатию, сочувствие к себе. Ему важно почувствовать, что врач не просто изучает его, а сопереживает ему как человеку. Позвольте такому клиенту дать выход своим горестным эмоциям, не мешайте плакать, если это случится, но ободрите юмором, здравым смыслом. В начале беседы целесообразно присоединиться, разделить пессимистическое мирозерцание клиента, согласиться, что оно отражает очень важную сторону человеческой жизни. Однако в последующем необходимо обратить его внимание на односторонность и неполноту такого взгляда. Нужно обсудить с клиентом причины его неприятия позитивных, радостных моментов жизни, убеждая, что он достоин радости в той же мере, что и все люди. Следует подробно остановиться на мазохистических тенденциях к самопоражению, самонаказанию, оспаривая их правомерность. Важно остановиться также на чувстве вины, попросив клиента подробно обосновать его причины и обоснованность. Ключевым моментом психологической помощи должно стать выявление и преодоление стереотипных депрессивных мыслей (автоматических, по выражению А. Бека). Это мысли о собственной ущербности, обделенности, никчемности. Человеку в субдепрессивном состоянии полезно стремиться к контакту с веселыми и яркими сторонами жизни (просмотры кинокомедий, прослушивание бодрящей музыки). Это правило подходит не всем, так как у многих субдепрессивных лиц встреча с любой радостью жизни по контрасту углубляет тоску. Таким людям можно посоветовать, напротив, творчески углубляться в свою тоску, читая депрессивные рассказы, стихи, самому пробуя их писать, либо прослушивать тоскливо-возвышенную музыку (например, «Реквием» Моцарта).

П. В. Волков (2004) описывает случай, когда молодой человек намеренно ходил вдоль реки и пытался представить, что ему так плохо, что он готов утопиться. Чем больше искусственно он загонял себя в депрессию, тем ярче на фоне ее сгущающегося мрака ощущал новые искры жизни, шел домой, согрелся теплым чаем и постепенно выходил из приступа депрессии. Можно пытаться искать у клиентов подобные переживания, чтобы плавно переводить их в конструктивное русло. Многих субдепрессивных следует приобщать к живой, практической работе, не опасаясь ее обилия. Когда клиент находит для

себя интересное дело, его психическое состояние улучшается. Чтобы «разбросать» привычную тоску, весьма полезны интенсивные физические нагрузки, особенно сочетающиеся с эмоциональным «освежением»: езда на велосипеде, прогулка в лесу и т. д.

Установление контакта. Встречаясь с субдепрессивным клиентом, не нужно торопиться принимать его приглашение к «сближению ради жалости». Достаточно простых проявлений доброжелательности. Дистанцию общения устанавливайте сами; начав с безопасного «расстояния», неуклонно сближайтесь. В ходе сближения психологу необходимо преодолеть чувство безнадежности клиента, связанное с его самоуничтожительным отстранением от «здоровых и счастливых» людей.

Профилактика манипуляций. Не занимать предлагаемую клиентом прокурорско-обвинительную позицию, держаться на равных. Слезы клиента воспринимать спокойно, как естественную реакцию, даже как должное. Клиент такого типа обычно хочет, чтобы врач взял на себя ответственность за его жизнь. Таким образом, позиция вечно опечаленного может стать для него удобной. Следует в мягкой форме показать, что вы это понимаете и с этим не согласны. Субдепрессивный клиент хочет больше, чем помощи, – он хочет найти в лице психолога чуть ли не заместителя любимого человека. Не следует его в этом обнадеживать.

Конструктивный конфликт

Следует оспаривать не значимость реальных ошибок и упущений клиента, вызывающих у него постоянное чувство вины. Коррекции подлежит та мера наказания, которой он себя подвергает. Необходимо со всей ясностью заявить клиенту, что прощение себя не означает трусливого забвения, но есть проявление великодушия, мудрости. Признаком сильной личности является мужество проигрывать, ошибаться, быть неправым, но оставаться самим собою. Психологу нужно разделить с клиентом ответственность, сказав ему: «Я отыскиваю вместе с тобой перспективу и способы выхода, а затем ты сам выходишь». И показать твердую готовность «сразиться» с его депрессивной позицией вместе.

Гипертимные акцентуанты

Общие рекомендации. Контакт с гипертимным клиентом в силу его общительности устанавливается легко. Труднее сохранить дистанцию, не допустить панибратства. Гипертимы уважают независимую индивидуальность. Поэтому, если вы проявите в общении твердость и установите дистанцию (разумеется, на фоне теплых, доброжелательных отношений), то ваш клиент будет чувствовать себя вполне комфортно. Необходимо лишь избегать открытой авторитарности и директивности, ибо в ответ на это гипертимы бунтуют. Есть все основания присоединиться к оптимистическому мировоззрению гипертима. Следует поддержать его открытость и смелость в общении, привычную для него роль эмоционального лидера. Далее следует перейти к отрицательным сторонам импульсивного поведения и хаотического образа жизни. Желательно вести такое обсуждение, слегка подтрунивая над клиентом, стремясь «подогреть» его самолюбие. Для убеждения нужны яркие конкретные примеры. К чему может привести беспечность? Не является ли она проявлением глупости и инфантилизма? В чем ценность ответственности? На чем основаны длительные и прочные отношения между людьми? Эти и подобные вопросы можно задать клиенту, чтобы побудить его к самовоспитанию и самосовершенствованию. Помня о завышенной самооценке гипертимов, целесообразно попросить клиента детально взвесить свои личные качества, а затем аргументированно оспорить его самооценки. Людям этого типа полезна и критика, и самокритика. Активации рефлексии и самоконтроля у гипертима может способствовать ведение дневника.

Установление контакта с клиентами этого типа происходит легко и непринужденно. При этом следует удержаться от соблазна подпасть под шарм клиента, заразиться его весельем и жизнерадостностью. В ходе беседы необходимо двигаться с ним «на параллельных курсах», удерживая от излишней экспансии и попыток нарушить установленную дистанцию.

Профилактика манипуляций. Не стоит доверять податливости клиента, его легкому и быстрому согласию со всем и вся (лишь бы отделаться от «нотаций»). Нужно решительно противостоять попыткам «ускользания» клиента от обсуждения и решения своих проблем.

Реагируя на юмор клиента, можно давать ему понять, что за этим юмором скрывается легкомыслие. Не нужно бояться испортить клиенту настроение и даже вызвать гнев – все это легко поправимо.

Конструктивный конфликт. Основным моментом конфронтации психолога и клиента является легкомыслие последнего. Психолог расценивает легкомыслие и безответственность, как признаки эмоциогенного «поглупения» в естественном стремлении к радости и комфорту. Можно подшутить над поведением клиента и его отношением к жизни – он это воспримет правильно. В дискуссии надо избегать аргументов к собственному и чужому авторитету, предпочитая рассказывать яркие истории, «случаи из жизни гипертимов» – реальные и вымышленные.

Астенические акцентуанты

Общие рекомендации. Астеник постоянно озабочен тем, как его оценивают, поэтому хорошо, если вы сразу дадите ему почувствовать ваше доброе расположение вербальными и невербальными средствами. На первых этапах знакомства избегайте двусмысленностей и помните, что некоторые разъяснения и интерпретации могут быть приняты астеником за критику. В контакте такие люди ценят ненавязчивую теплоту, ласковость: астеник с благодарностью отнесется к этому, находя в этом душевную защиту. Не следует комментировать проявления его застенчивости, оценивая, в упор его разглядывать. Ваша естественность поможет быть естественным ему. От авторитарности собеседника астеник съеживается и уходит в себя, иногда пугается и начинает бестолково, по-солдатски подчиняться, а в гиперкомпенсации дерзит.

Беседу недопустимо вести в форме допроса. Избегайте прямых категоричных вопросов. Конструктивней проявлять интерес в косвенных формах, например: «Мне интересно, что вы чувствуете по поводу того-то»; «Вы знаете, у меня это происходит так, а как у вас?»; «У моего знакомого было то-то, а случилось ли такое с вами?». Можно высказывать мягкие предположения по поводу переживаний астеника, и это даст ему возможность подтвердить или опровергнуть ваши предположения – в любом случае, высказаться. Ранним астеникам не любят, когда им «лезут в душу». В разговоре с астеником давайте ему

обратную связь, чтобы он не мучился в догадках о вашем восприятии ситуации. Когда он рассказывает вам о себе, то в ключевых местах рассказа мягко и одобрительно ему улыбайтесь, слегка кивая головой, в знак того, что вы его слушаете и понимаете. Беседуя, лучше находиться в открытой, доброжелательной позе. На первых порах астеник нуждается в щедрой психологической поддержке. Проще всего ее оказать, искренне сообщая ему о том, что вам действительно в нем нравится. Желательно, чтобы после первых встреч с вами астеник уходил душевно согретый, с благодарным чувством в душе. Он так часто психологически истязает себя, что воистину заслуживает теплого, поддерживающего контакта. Астеническому человеку хочется помочь еще и потому, что, ощущая благодарность от помощи, он старается, в свою очередь, помогать другим людям. Происходит своеобразная эстафета добра.

Стратегическая помощь астенику заключается в том, чтобы помочь ему с помощью характерологии основательно изучить себя и других людей. Благодаря этому он будет лучше ориентироваться в жизни, примерно зная, что в той или иной ситуации ждать от себя и от других. Эта ориентировка помогает меньше беспокоиться, сохраняет душевные силы. Обидчивость снизится, когда астеник осознает, что обижающее поведение людей адресовано не именно ему: подобное поведение вытекает из их характера. Ему станет ясно, что чем меньше слепого требовательного ожидания от людей, тем меньше обид. Обучать астеника характерологии нужно не столько в научно-аналитическом ключе, сколько наполняя его душу художественными характерологическими образами из литературы, искусства, кинофильмов – это больше подходит его мечтательно-романтической натуре.

Тактическая и симптоматическая помощь. Астеник часто рассеян по причине мечтательной несобранности, душевной измотанности. Ему стоит рекомендовать завести специальный дневник для ежедневных записей. Туда он будет заносить важные дела, встречи. Без инструментов самодисциплины астеник успевает гораздо меньше, чем с ними, духовно страдая от того, как мало ему удастся сделать в жизни. Благодаря записной книжке он меньше мучается от невыполненных обещаний, договоренностей. Самолюбивый астеник нередко намечает большие планы, поэтому не беда, если ему удастся выполнить хотя бы

половину намеченного. Астенику не следует выполнять десять дел сразу: впопыхах все валится из рук и ни одно дело не доводится до конца. Необходимо приучать себя концентрироваться на том, что делаешь в данную минуту, и быстро и полностью переключаться на новое дело. Переключения освежают внимание, и их можно практиковать как сознательный прием. Астенику полезно сразу все класть на свои места, иначе теряется масса сил на поиск нужных вещей.

Астеник невольно ищет оранжерейных условий, где он смог бы совершить больше полезного, чем в обычной жизни, которая выматывает его. Взрослый астеник нередко сужает круг своего общения, чтобы было меньше «дерганий» и обязательств. Астенику необходимо помогать учиться выживать в реальном мире. В частности, полезно систематично разбирать его успехи и неудачи. Неудачу следует разбирать не в критическом, а в обсуждающем ключе, рассматривать ее как обучающий опыт. Успеху можно порадоваться, но затем непременно разобрать его механизм – какие способности и действия обеспечили его. Это нужно, чтобы астеник становился психологическим хозяином своих успехов, меньше зависел от помощи извне, был самостоятельным.

Что делать, если молодой астеник отчаянно гиперкомпенсируется, превращаясь в грубияна и наглеца от застенчивости? Имеет смысл обсудить с ним защитные возможности реакции компенсации. В случае адекватной компенсации человек, психологически защищаясь от неудач, старается добиться успехов там, где у него имеются способности. Так, молодой человек спокойно говорит: «Да, я плохой каратист, но зато многое знаю о животных, которые мне интересней, чем восточные единоборства». Ценность реакции компенсации состоит в том, что человек прилагает силы в области своей природной одаренности. Его усилия оказываются успешными и приносят настоящую радость, так как являются творческой реализацией его подлинной природы.

Установление контакта. Психологу следует соглашаться и спокойно занимать предлагаемую клиентом позицию «сверху». При этом не нужно скупиться на сочувствие, покровительство, проявляя их как можно деликатнее и тоньше.

Профилактика манипуляций. «Хитрость» астеника заключается в том, что он охотно соглашается, и затем делает по-своему. В связи с этим его необходимо обязывать к соответствию слова и дела. Не нужно поддаваться на совместное «обмусоливание» соматических симптомов, героических усилий клиента по самооздоровлению и самолечению, осуждение «плохих» врачей и психологов. Еще одна возможность астенической манипуляции – попытка сближения с консультантом, создание особых личных отношений с ним, стремление сделать его своим наставником (гуру) или даже другом. Следует объяснить клиенту, что такое поведение не принесет ему пользы, не сделает его более устойчивым и независимым.

Конструктивный конфликт. Оспаривая позиции клиента, приходится преодолевать свою естественную жалость к нему – жалость, которую он и так вызывает, которую он еще стремится усилить, агgravировать. Дискутируя с астеником, не нужно пренебрегать соматическими проявлениями астении. Однако при этом необходимо все время смещать акцент с них на психологические компоненты – показывая пути преодоления слабости. Для преодоления своей слабости клиенту нужна сила, и психолог может помочь ему отыскать источники этой силы.

Истероидные акцентуанты

Общие рекомендации. В начале контакта с истероидным акцентуантом можно сознательно уступить ему «сцену», выказывая интерес ко всем сторонам его личности. По мере продолжения отношений примените тактику частичного замалчивания его демонстративных «достоинств». При этом ищите его действительные достоинства и таланты, не упускайте возможности замечать и поощрять именно их. Если эгоцентризму истерика этого не хватит, то можно по необходимости добавить малую толику лести. При формировании взаимного доверия покажите клиенту, что он мог бы добиться в жизни большего, умеряя свою претенциозную демонстративность, ведя себя скромнее и действительно думая о других людях. Иначе конфликтов не миновать. С истероидным клиентом целесообразно держаться с достоинством, давать ему почувствовать, что вы (как бы он сам выразился) из себя нечто представляете. В таком случае истерик будет

больше ценить ваше расположение к нему и у вас будет больше возможности на него влиять.

Когда истерик претендует на душевную тонкость, вы, идя ему навстречу, наделяете его ценными интеллектуальными качествами, и он это принимает. В дальнейшем вы дадите ему соответствующие советы, и у него будет желание их выполнить, чтобы не потерять удовольствия выглядеть в ваших глазах интеллигентом. Понятно, что с безнравственным истериком эта тактика не удастся. У него претензии другие. Тогда соответственно действуйте через них.

Во взаимодействии с умным, тонким истериком открываются возможности глубокой личностной работы. Можно помочь клиенту осознать собственный эгоцентризм, довести до осознания другие негативные моменты, которые он склонен вытеснять, игнорировать. Можно помочь ему увидеть неэстетичность, примитивизм демонстративного поведения. Уместно указать, что претенциозность – это требовательность, имеющая в основе лишь завышенное самомнение. Перечисленные советы – только направления психокоррекционной работы. В такой работе должны гибко сочетаться недирективность с абсолютно необходимой для пользы клиента директивностью.

Анализировать конфликты истерика возможно в стиле психодрамы, разыгрывая их в виде игровых сцен. Такой способ может вызвать со стороны клиента искренний энтузиазм, подключить его образно-художественное восприятие, помочь ему наглядней увидеть свою неправоту. Этого удастся достичь, если «режиссер» (психолог) и все участники «спектакля» будут выразительны в своих действиях.

Установление контакта. Не нужно торопиться принимать приглашение клиента к сближению – вначале оно может оказаться неискренним. Дистанцию общения психолог должен устанавливать сам. Полезно мягко и сдержанно похваливать клиента, проявляя постоянное внимание к нему. При этом нужно спокойно и добродушно относиться к возможным проявлениям сексуальной игры. Психолог должен выдерживать роль доброжелательного и заинтересованного зрителя, не критиковать клиента, не уличать его во лжи. Следует помнить, что даже прочный с виду контакт с истероидом ненадежен.

Профилактика манипуляций. Психологу нельзя «покупаться» на преувеличенную готовность клиента к самораскрытию. Опытный

консультант считает истероидных клиентов самой трудной категорией, неопытный – самой легкой. Клиент, как хамелеон, легко улавливает, кого видит в нем терапевт, и мгновенно перевоплощается в этого другого. Психологу необходимо постоянно держаться настороже, избегая манипулятивных ловушек. Со стороны истероида они строятся с соответствием с русской пословицей: «Подружимся: сперва я на тебе поезжу, потом ты меня повози».

Конструктивный конфликт. Острая дискуссия с истероидом представляет собой трудную задачу. В ходе дискуссии необходимо плавно переключаться вместе с клиентом на интересы другого человека, входить в его мир. Эгоизм, инфантилизм, псевдология, манипуляция – обо всем этом следует говорить в мягкой, приемлемой для клиента форме, не стремясь прицельно ударить по его чувствительному самолюбию.

В заключение настоящей главы можно сформулировать следующие общие соображения и пожелания. Каждый человек является представителем одного или нескольких психологических типов, а также одного или нескольких акцентуированных радикалов личности. Как «яркость» типов, так и выраженность акцентуированных радикалов может быть различной. Независимо от этого, большинство людей могут извлечь пользу из психопрофилактических рекомендаций, основанных на их диагностированных индивидуально-личностных особенностях. Полнее осознавая свои сильные стороны, человек становится более психологически защищенным, усиливается его самоподдержка. Не меньшую пользу может принести и диагностика слабых, уязвимых сторон личности. Зная о наличии у себя акцентуированных радикалов, человек способен выработать навыки, которые их полностью компенсируют. В таком случае уменьшается его уязвимость по отношению к психотравмирующим факторам и укрепляется психическое здоровье. Понимание сильных и слабых сторон своей личности является важным компонентом психологической компетентности человека, а также его общей культуры.

Приведенные выше рекомендации адресованы психически здоровым людям. Люди с клиническими личностными расстройствами (психопатические личности) нуждаются в психокоррекции и психотерапии в значительно большей степени, чем здоровые. Однако

работать с ними должны соответствующие специалисты – врачи-психиатры и врачи-психотерапевты.

Заключение

Система оказания психиатрической помощи в нашей стране устарела. Психоневрологические диспансеры не являются учреждениями, в которые любой человек может обратиться за помощью, не опасаясь каких-либо последствий. Предпринимаются первые попытки создавать современные и привлекательные для населения центры медико-психологической помощи. Эта работа, по-видимому, продлится долгие годы. В амбулаторно-поликлинической сети здравоохранения работает слишком мало клинических психологов и врачей-психотерапевтов. Во многих отдаленных уголках страны психотерапевтов и психологов-консультантов просто нет.

Однако лица с предболезненными психическими расстройствами и сложными психологическими проблемами получают все больше возможностей найти «своего» клинического психолога. Психогигиенические рекомендации, исходящие из уст психолога, представляются пациентам весьма авторитетными. Клинический психолог способен всесторонне оценить личность человека с ее сильными и слабыми сторонами. Оказываемая помощь будет особенно эффективной, если психологу удастся найти приемлемые для пациента повседневные психогигиенические приемы саморегуляции и научить ими пользоваться. При необходимости клинический психолог способен обучить пациента и специальным, более сложным техникам психической саморегуляции. Заметим попутно, что психически уравновешенный психолог вызывает у своих клиентов большее доверие и даже желание подражать. Обучение пациентов психологическим техникам способствует закреплению положительных результатов психокоррекции, снижает риск зависимого поведения, повышает общую психологическую культуру населения.

Кроме микросоциального (индивидуального и семейного), психогигиена имеет и макросоциальный аспект. Психическое здоровье людей зависит от моральной атмосферы в обществе, преобладающих отношений между людьми, социальной защищенности, справедливости и многих других факторов. Мы надеемся, что вопросы социальной психогигиены в нашей стране в недалеком будущем подвергнутся систематическому исследованию.

Литература

Батаршев А. В. Диагностика черт личности и акцентуаций: практическое руководство. – М.: Психотерапия, 2006. – 288 с.

Беляев Г. С., Лобзин В. С., Копылова И. А. Психогигиеническая саморегуляция. – Л.: Медицина, 1977. – 160 с.

Беляев И. И. Очерки психогигиены. – М.: Медицина, 1973. – 232 с.

Волков П. В. Психологический лечебник. Руководство по профилактике душевных расстройств. – М.: РИПОЛ классик, 2004. – 482 с.

Воробейчик Я. Н., Поклитар Е. А. Основы психогигиены. – Киев: Здоровье, 1989. – 178 с.

Гехт К. Психогигиена: пер. с нем. – М.: Прогресс, 1979. – 176 с.

Гринберг Дж. Управление стрессом: пер. с англ. – 7-е изд. – СПб.: Питер, 2004. – 496 с.

Добрович А. Б. Воспитателю о психологии и психогигиене общения. – М., 1987. – 254 с.

Дьяконов И. Ф., Овчинников Б. В. Психологическая диагностика в практике врача. – СПб.: СпецЛит, 2008. – 143 с.

Каппони В., Новак Т. Сам себе психолог. – СПб.: Питер, 2001.

Квасенко А. В., Зубарев Ю. Г. Психология больного. – Л.: Медицина, 1980. – 184 с.

Козин А. П. Психогигиена спортивной жизни. – Киев: Здоровье, 1984. – 128 с.

Кулганов В. А., Юнацкевич П. И. Как не стать психом. Практическое пособие для потенциальных клиентов врача. – СПб.: Фолио-Плюс, 2000. – 320 с.

Куликов В. Н. Проблемы психологического самовоздействия. – Иваново, 1979. – 123 с.

Куликов Л. В. Психогигиена личности. Вопросы психологической устойчивости и психопрофилактики: учебное пособие. – СПб.: Питер, 2004. – 464 с.

Левин В. Л. Разговор в письмах: книга третья. – СПб.: Питер, 1993. – 254 с.

Леонова А. Б., Кузнецова А. С. Психопрофилактика стрессов. – М.: Изд-во Моск. ун-та, 1993. – 123 с.

Личко А. Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков. – Л.: Медицина, 1983. – 255 с.

Лобзин В. С., Решетников М. М. Аутогенная тренировка. – Л.: Медицина, 1986. – 280 с.

Лытаев С. А., Овчинников Б. В., Дьяконов И. Ф. Основы клинической психологии и медицинской психодиагностики. – СПб.: «ЭЛБИ-СПб», 2008. – 320 с.

Лупьян Я. А. Барьеры общения, конфликты, стресс. – Ростов-на-Дону: Книжное изд-во, 1991. – 224 с.

Непреенко А. К., Петров К. А. Психическая саморегуляция. – Киев: Здоровье, 1995. – 260 с.

Неумывакин И. П., Неумывакина Л. С. Здоровье в ваших руках. – М.: НПО «Полигран», 1994. – 256 с.

Никифоров Г. С. Психология здоровья: учебное пособие. – Речь, 2002. – 256 с.

Овчинников Б. В., Владимирова И. М., Павлов К. В. Типы темперамента в практической психологии. – СПб.: Речь, 2003. – 288 с.

Полякова О. Б. Психогигиена и профилактика профессиональной деформации личности: в 2 ч. / О. Б. Полякова. – Ч. I: Профессиональные деформации личности. – М.: МГУТУ, 2004. – 88 с.; Ч. II: Психопрофилактика профессиональных деформаций. – М.: МГУТУ, 2004. – 88 с.

Практикум по психологии здоровья / под ред. Г. С. Никифорова. – СПб.: Питер, 2005. – 351 с.

Психология здоровья: учебник для вузов / под ред. Г. С. Никифорова. – СПб.: Питер, 2003. – 607 с.

Психология здоровья / Г. С. Никифоров, В. А. Ананьев, И. Н. Гурвич [и др.]; под ред. Г. С. Никифорова. – СПб.: Изд-во СПб. Ун-та, 2000. – 504 с.

Сандомирский М. Е. Защита от стресса. Физиологически-ориентированный подход к решению психологических проблем (Метод РЕТРИ). – М.: Изд-во Ин-та психотерапии, 2001. – 336 с.

Соломин И. Л. Современные методы психологической экспресс-диагностики и профессионального консультирования. – СПб.: Речь, 2006. – 280 с.

Фролов Ю. П. Гигиена умственного труда. – М.: Медицина, 1967. – 144 с.

Чистякова М. И. Психогимнастика. – М., 1995.

Шанина Г. Е. Психогигиена и психопрофилактика: учебно-методический комплекс. – М.: МГУТУ, 2011.

Эверли Дж. С., Розенфельд Р. Стресс: природа и лечение / пер. с англ. – М.: Мир, 1985. – 224 с.

Kretz H. (Hrsg.). Lebendige Psychohygiene 2000 plus. – München: Eberhard, 2002.