

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ КАЗЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МОСКОВСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ МИНИСТЕРСТВА ВНУТРЕННИХ ДЕЛ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ИМЕНИ В.Я. КИКОТЯ»

---

**С. В. Косыгина**

**ЛИЧНОСТЬ И НЕВРОЗ.  
КАК УКРЕПИТЬ ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ?  
(РЕКОМЕНДАЦИИ ПСИХОЛОГА)**

Методические рекомендации

Москва  
2016

ББК 88

К 72

**Косыгина, С. В.**

*Личность и невроз. Как укрепить психическое здоровье? (Рекомендации психолога)* : методические рекомендации. – М. : Московский университет МВД России имени В.Я. Кикотя, 2016. – 59 с.

В методических рекомендациях раскрываются понятия: психическое здоровье личности, психологическая переадаптация, невроз.

Даны практические рекомендации психолога по основам самоукрепления психического здоровья и профилактики нервно-психических заболеваний.

Предназначено для слушателей факультетов очного и заочного обучения, а также сотрудников Московского университета МВД России. Может быть рекомендовано преподавателям, ведущим психологические дисциплины в образовательных учреждениях МВД России, а также сотрудникам его органов и подразделений.

ББК 88

**Рецензенты:** начальник ЦПД ФКУЗ «ЦМСЧ МВД России» заслуженный врач Российской Федерации кандидат психологических наук, доктор медицинских наук **Н. И. Мягких**; старший инспектор ОП ООПР УМПО УРЛС ГУ МВД России по г. Москве **В. А. Лютых**; старший психолог ГОПР ОМПО ОРЛС Управления МВД России по г. Волгограду **О. В. Яшкина**.

© Московский университет МВД России  
имени В.Я. Кикотя, 2016

© Косыгина С. В., 2016

## Содержание

Введение .....	4
Психическое здоровье личности .....	4
Психологическая переадаптация .....	7
Понятие и причины неврозов.....	18
Психологические кризисы .....	28
Невротический конфликт .....	30
Паническая атака.....	32
Методы профилактики неврозов .....	34
Заключение .....	43
Приложения .....	45
Библиографический список .....	58

## ВВЕДЕНИЕ

Источником невроза, с психологической точки зрения, являются трудности или нарушения во взаимоотношениях человека с другими людьми, социальной действительностью и задачами, которые перед ним ставятся этой действительностью.

Как научиться предупреждать «болезнь»? Как сформировать в себе личность, имеющую мощный психологический барьер против страхов, растерянности, неуверенности в себе, которые неизбежно возникают и в неожиданной экстремальной ситуации, и в повседневной жизни?

На эти и многие другие вопросы вы найдете ответы в этом пособии. В нем психолог дает практические рекомендации по основам самоукрепления психического здоровья и профилактики нервно-психических заболеваний.

## ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ ЛИЧНОСТИ

«Мое здоровье – это мой капитал, который можно только сохранить».

Можно выделить следующие критерии психического здоровья:

1. *Интерес к самому себе.* Чувствительный и эмоционально здоровый человек ставит свои интересы чуть выше интересов других, жертвует собой в некоторой степени ради тех, о ком заботится, но не полностью.

«На чужом несчастье своего счастья не построить. Осчастливив другого человека, можно и для себя счастье построить»

2. *Общественный интерес.* Если человек поступает безнравственно, то маловероятно, что он построит себе мир, в котором сможет жить уютно и счастливо.

«Как ты отнесешься к окружающим, так и окружающие отнесутся к тебе. Уютные отношения – счастливая жизнь!».

3. *Самоуправление (самоконтроль).* Способность брать на себя ответственность за свою жизнь и одновременно стремление к объединению с другими без требования значительной поддержки.

«Управляй своими желаниями, иначе придется способствовать процессам пищеварения твоих недругов».

4. *Высокая фрустрационная устойчивость.* Предоставление права себе и другим совершать ошибки без осуждения своей личности или личности другого.

«Правом на ошибку обладает каждый. Смотри без осуждения на дела свои. Критика должна быть конструктивна и давать повод для улучшения твоих достижений».

5. *Гибкость*. Пластичность мысли, открытость изменениям не ставит себе и другим жестких неизменных правил.

«Гибкость гарантирует долгие годы спокойной жизни».

6. *Принятие неопределенности*. Мы живем в мире вероятностей и случая, в котором никогда не будет существовать полной определенности.

«Никогда не знаешь, что случится с тем местом, куда ты идёшь».

7. *Ориентация на творческие планы*. Творческие интересы занимают большую часть существования человека и требуют вовлеченности. Они позволяют достичь психического равновесия и получить более полное удовлетворение от жизни.

«Творчество – гарантия психического здоровья».

8. *Научное мышление*. Стремление быть более объективным, рациональным. Регуляция своих чувств и действий посредством реагирования и оценивания их последствий в соответствии со степенью влияния на достижение близких и далеких целей.

«Чтобы меньше работать руками, нужно больше думать головой».

9. *Принятие самого себя*. Я люблю себя только за то, что живу и имею возможность радоваться. Отказ от оценки своей внутренней ценности по внешним достижениям или под влиянием оценки других. Стремление скорее радоваться жизни, чем утверждать себя.

«Люби себя таким, какой ты есть. Ищи радости в жизни, познавай любовь и будешь счастливым человеком».

10. *Риск*. Эмоционально здоровый человек склонен рисковать оправданно и стремится делать то, чего он хочет, даже когда существует возможность неудачи. Стремление быть предприимчивым, но не безрассудно храбрым.

«Кто не рискует, тот дружит с неудачей».

11. *Длительный гедонизм*. Поиск удовольствия как в настоящем, так и в возможном будущем. Человек считает, что лучше думать как о сегодняшнем дне, так и о завтрашнем, и не одержим немедленным получением удовлетворения.

«Хочешь завтра хорошо жить, работай сегодня, но не забывай себя хорошо кормить».

12. *Нон-утопизм*. Отказ от нереалистичного стремления к всеохватывающему счастью, радости, совершенству или к полному исключению тревоги, депрессии, враждебности.

«Жизнь не может быть только белой или черной. Она серая, так как сочетает в себе и то, и другое».

13. *Ответственность за свои эмоциональные нарушения*. Склонность принимать бóльшую часть ответственности за свои нарушения, а не стремление с целью защиты обвинять других или социальные условия.

Отрицательные эмоции, возникающие в ответ на «негативное» событие, могут быть:

1. *Адекватными*:

- озабоченность;
- надеюсь, то, что угрожает мне, не произойдет, но если и случится, то это будет только неудачей;
- печаль;
- это тяжелая утрата, но на самом деле это должно было произойти;
- сожаление;
- человек сожалеет, если сделал что-либо плохо, но не считает себя плохим;
- расстройство;
- человек расстроен своими действиями, но не винит самого себя, потому что не считает никого безупречным;
- раздражение;
- я не хотел бы, чтобы другой человек делал то, что мне не нравится, но из этого не следует, что он не может так поступать.

2. *Неадекватными*:

- тревожность;
- то, что угрожает, не должно произойти, но если случится, это будет ужасно;
- депрессия;
- это не должно было случиться, ужасно, что все так вышло;
- вина;
- человек считает себя плохим, грешным, слабым за то, что сделал что-то не так;
- стыд, замешательство;
- абсолютно нуждается в одобрении других;

– человек признает, что он поступил глупо, и осуждает себя за поступок;

– гнев;

– твердое убеждение в том, что другой не должен нарушать «мои» правила, и осуждение за подобные действия.

*«Неадекватные эмоции* – это главное условие для формирования невротического состояния. Плохого не должно быть много. Нужно, чтобы его всегда было мало».

Каковы возможные пути развития личности? Вообразите систему координат, где ось X представляет собой весь диапазон отношения человека к самому себе от «Я – плохой» до «Я – хороший». По оси Y располагается диапазон отношения к другому человеку или людям: от «Ты – плохой», до «Ты – хороший». Тогда все многообразие жизненных позиций человека сводится в следующую схему.

«Я – плохой, ты – плохой». Примеры: «Многим плохо, а многим еще хуже (одни проигрывают больше, чем другие)»; «Я враждебен к другим»; «Я всех подавляю»; «Кажется, я всех обижаю»; «Я буду отбиваться от всех захватчиков»; «Кажется, я ничего не добьюсь».

«Я – плохой, ты – хороший». Примеры: «Я – проигрывающий среди выигрывающих»; «Я плохо думаю о себе»; «Я беспокоюсь о других»; «Я всегда подавляю себя»; «Я обижаю себя»; «Я буду держаться на расстоянии»; «Жизнь течет вокруг меня»; «Я уйду от них».

«Я – хороший, ты – плохой». Примеры: «Я им покажу, кто победитель»; «Имея власть, я чувствую себя лучше»; «Я не верю никому»; «Я должен быть выше других»; «Я нанесу удар прежде, чем обидят меня»; «Я удалю каждого, кто приблизится; в конце концов, кто-то настигнет меня»; «Я избавлюсь от них (от этого, от себя)».

## ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПЕРЕАДАПТАЦИЯ

Проблема психологического обеспечения адаптации человека к различным условиям современной жизни и деятельности заявляет сегодня о себе достаточно остро.

Понятие «адаптация» употребляется, с одной стороны, для обозначения свойства человека, которое характеризует его устойчивость к условиям среды, выражая уровень приспособленности к ней. С другой стороны, адаптация выступает как процесс приспособления человека к меняющимся условиям. Здесь важно видеть взаимный характер

адаптации человека и той среды, с которой он вступает в регулятивные адаптационные связи в труде вообще и в жизни.

*Устойчивая психическая адаптация (адаптированность)* – уровень психической деятельности (комплекс регуляторных психических реакций), определяющий адекватное заданным условиям среды поведение человека, его эффективное взаимодействие со средой и успешную деятельность без значительного нервно-психического напряжения. Критерием повышения нервно-психической устойчивости можно считать внутреннюю психическую комфортность человека, определяемую сбалансированностью положительных и отрицательных эмоций.

Таким образом, можно говорить о подобном состоянии сотрудника в среде его привычной жизнедеятельности: в семье, в кругу друзей, за привычным занятием и т. п.

Понятие «устойчивая адаптация» можно считать синонимом нормы, здоровья.

При изменении привычных условий жизни появляются факторы, вносящие дезорганизацию в психическую деятельность, регулирующую поведение человека. Возникает необходимость в новых психических реакциях на раздражитель, вызванных изменившимися условиями. Относительная дезорганизация психических функций является сигналом для включения механизма регуляции и компенсации, конечный результат действия которого – организация нового уровня психической деятельности в соответствии с изменившимися условиями среды, т. е. включается механизм переадаптации.

Переадаптация в практической психологии понимается в двух значениях:

1) как процесс перехода из состояния устойчивой психической адаптации в привычных условиях в состояние относительно устойчивой адаптации в новых, непривычных (измененных) условиях существования;

2) как результат этого процесса, имеющий значение для личности и ее психической деятельности.

Особое внимание необходимо уделять процессу Вашей переадаптации, если он направлен на достижение адаптированности в экстремальных условиях. При этом надо иметь в виду определенные этапы, присущие процессу психической адаптации и дезадаптации не только в экстремальных условиях, но и в меняющейся окружающей реальности. Необходимо видеть все основные этапы, знать их содержание и особенности каждого из них.

Подготовительный этап имеет место в том случае, если человек предполагает или знает с определенной степенью вероятности о предстоящих изменениях. Содержание его, с точки зрения адаптации, носит познавательный характер. Человек накапливает определенный информационный запас о среде его предстоящего обитания и условиях предстоящей деятельности, формируя информационное поле, которое будет одним из источников действия адаптационного механизма. Познавательное поведение может носить активно-целенаправленный или же пассивный характер в зависимости от индивидуальных свойств и качеств личности. Кроме того, весьма значительную роль играет и уровень мотивации к деятельности в заданных условиях.

**Первый тип** познавательного поведения на *подготовительном этапе* адаптации характеризуется стремлением получить как можно больше информации, проявляя активный интерес и используя любые возможности для ее получения. В данном типе поведения, кроме активного потребления информации, имеет место и своеобразная заинтересованная внутренняя интеллектуальная и волевая деятельность по подготовке к переходу в измененные условия существования.

**Второй тип** познавательного поведения носит характер пассивного восприятия получаемой информации, которая сама по себе характеризуется случайностью и обрывочностью. В основном потребляется лишь та информация, которая соответствует внутренним ожиданиям личности, или воспринимается вся информация, но без критического оценивания ее достоверности и необходимости с точки зрения организации наиболее эффективного взаимодействия со средой предстоящего существования.

Этап стартового психического напряжения можно считать «пусковым» для приведения в действие механизма переадаптации. «Взрыв эмоций может погубить любого, кто окажется под рукой».

Состояние человека на этом этапе сравнимо с переживаниями перед спортивными соревнованиями, выходом на сцену, предэкзаменационным волнением и т. п. Трудно определить границы этого этапа, так как динамика адаптационного процесса не имеет четко выраженных временных границ. Это зависит от индивидуальных особенностей каждого человека, условий его деятельности. Содержательная и функционально-смысловая сторона данного этапа состоит в нарастании эмоциональных переживаний, формирующих состояние напряженности и являющихся, по сути, психофизиологическими детерми-

нантами активизации деятельности любого живого организма. Таким образом, на этом этапе происходит внутренняя мобилизация психических ресурсов человека для последующего их использования в целях организации нового уровня психической деятельности в измененных условиях существования.

Этап острых психических реакций входа (первичная дезадаптация) является стадией адаптационного процесса, на которой личность начинает испытывать на себе влияние психогенных факторов измененных условий существования. Рассмотрение сущности и содержания данного этапа требует анализа специфических психогенных факторов и условий труда и жизни сотрудника, определяющих их неординарный и даже экстремальный характер, что обуславливает необходимость психической переадаптации. Основными из этих факторов являются: измененная афферентация – резкое изменение набора раздражителей, действовавших на органы чувств и психику человека ранее; отсутствие каких-либо привычных раздражителей или же достаточно длительное однообразие набора раздражителей (монотонность). Не исключено, и даже вероятнее всего, одновременное слияние всех этих компонентов в единый фактор измененной афферентации.

Вместе с тем необходимо обратить внимание на состояние, противоположное устойчивой психической адаптации (адаптированности), – состояние дезадаптации. Дезадаптация может быть истолкована двояко.

Во-первых, как относительно кратковременное ситуативное состояние, являющееся следствием воздействия новых, непривычных раздражителей изменившейся среды и сигнализирующее о нарушении равновесия между психической деятельностью и требованиями среды, а также побуждающее к переадаптации. В этом смысле дезадаптация – необходимый составной компонент адаптационного процесса, его содержательная основа, проявляющийся на этапе острых психических реакций входа.

Во-вторых, дезадаптация может быть достаточно устойчивым сложным психическим состоянием, выражающимся в неадекватном реагировании и поведении личности, обусловленным функционированием психики на пределе ее регуляторных и компенсирующих возможностей или же в запредельном режиме.

Определяя психогенное влияние экстремальных или новых условий как фрустрирующее, можно отметить, что дезадаптация к данным ус-

ловиям выражается в нервно-психической неустойчивости. Особый интерес представляет анализ причин, которые разделяют адаптационный процесс на два возможных направления его развития – по пути переадаптации или же дезадаптации. Фрустрация является почти неизбежным следствием конфликта между потребностями человека и ограничениями, налагаемыми обществом, условиями деятельности и т. д. Последствия фрустрации различны по их влиянию на личность и ее поведение. Они могут быть конструктивными и разрушительными. Конструктивный момент фрустрации состоит в том, что эмоциональная напряженность, вызванная ею, активизирует психическую деятельность человека по поиску выхода из конфликтной ситуации между его потребностями и социальными ограничениями по их реализации.

Эти усилия могут привести к замене способов достижения цели, удовлетворяющей ту или иную потребность. Как, например, потребность общения с близкими во многих случаях успешно замещается перепиской, телефонными разговорами и т. п. Может произойти замена цели на более или менее адекватную ей, но приемлемую в условиях новой среды. Кроме того, может произойти переоценка всей фрустрирующей ситуации и, как следствие, формирование нового комплекса потребностей. В этом смысле речь идет о переадаптации личности и переходе ее в адаптированное к данным условиям состояние. Переоценка ситуации позволяет по-новому увидеть элементы окружающей среды, которые ранее казались противоречивыми и дискомфортными. Таким образом, конструктивная сторона фрустрации как раз и носит характер успешной переадаптации.

Однако существует понятие фрустрационной толерантности, или пороговой величины уровня напряжения, превышение которого оказывает деструктивное влияние на психику и поведение человека. Нарастание напряженности, вызванной стеническими эмоциями, которые человек переживает в измененных условиях существования, может превысить его индивидуальный порог толерантности еще до того, как перестроившаяся система психических реакций позволит личности найти конструктивные пути выхода из ситуации и обеспечит его успешную переадаптацию. В этом случае напряжение продолжает нарастать на фоне преобладания тревожных эмоций, что, в свою очередь, продолжает дезорганизацию психической деятельности, истощая психические возможности человека. Нервно-психическая деятельность приобретает неустойчивый характер, привычные комплексы нервно-психических реакций уже более не в состоянии обеспечить

эффективное взаимодействие со средой, а новые, необходимые человеку в данных условиях, не имеют достаточных ресурсов для их соответствующей организации.

Рост напряжения, как правило, сопровождается эмоциональным возбуждением, препятствующим рациональным процессам. Человек волнуется, теряется, впадает в панику, теряет контроль над ситуацией и своим поведением. Следствием психической напряженности в измененной среде существования при невозможности ее конструктивного использования является нервно-психическая неустойчивость, склонность к срывам функций нервной системы как следствие высокой психической нагрузки.

Естественно, что высокостимулированная психическая деятельность должна найти разрядку на весьма значительном уровне ее активизации, но направленность ее в данном случае будет деструктивной для личности, и результатом явится генерация дезадаптивных состояний, определяющих два основных типа поведения личности, наблюдающихся при неспособности ее успешно адаптироваться к заданной среде. Деструктивные последствия фрустрации и конфликта между потребностями личности и ограничениями в их удовлетворении проявляются в двух формах – агрессии и бегстве от ситуации, что и определяет, соответственно, содержание первого и второго типов дезадаптивного поведения.

Первый тип – агрессивный – в простейшей форме можно представить как атаку на препятствие или барьер (в этом случае можно говорить о его адаптивной функции). Однако при осознании возможной или явной опасности агрессия направляется на любой случайный объект, на посторонних людей, на сослуживцев, не причастных к самой причине агрессии, т. е. вымещается не на истинных объектах или препятствиях, а на их случайных заместителях. Это может выражаться в грубости по отношению к сослуживцам, вспышках гнева по ничтожным поводам или без видимых причин, в недовольстве всем, что происходит, особенно требованиями, предъявляемыми к данной личности.

Второй тип – бегство от ситуации – характеризуется «уходом» человека в свои переживания, обращением всей высокостимулированной психической энергии на генерацию собственных негативных состояний, самокопание, самообвинения и т. п. Развиваются тревожно-депрессивные симптомы. Человек начинает видеть самого себя источником всех своих бед, а отсюда – чувство полной безысходности, так как повлиять на среду и ситуацию он считает себя неспособным.

Этот тип людей характеризуется замкнутостью, отрешенностью, погруженностью в мир тягостных раздумий. Нередко единственным выходом из ситуации и разрешением всех проблем им видится уход из жизни как наиболее доступный и желаемый исход.

В случае развития адаптации по пути неустойчивой психической деятельности, кроме суицидальных эксцессов имеет место угроза глубоких психических изменений личности. Возникает проблема психического здоровья человека. Этими изменениями могут стать серьезные нервно-психические расстройства и психические заболевания, если дезадаптивное состояние не будет своевременно диагностировано и оказана соответствующая помощь.

В благоприятном направлении адаптационный процесс вступает в этап завершающего психического напряжения. Характерным содержанием этого этапа являются своеобразная подготовка психики человека к возвращению в определенной степени старых режимов функционирования и реакций и их подготовка к заново моделируемым сознанием личности условиям. В этот период вновь появляются симптомы тревожности, напряженности (симптомы томительного ожидания). Особое внимание обращает на себя большая вовлеченность личности в переживания в связи с предстоящим и долгожданным возвращением к привычной жизни. Причем процесс этот может носить чрезмерно подчеркиваемый характер и занимать все свободное время. Объясняется это тем, что вновь возникшее напряжение, активизировав психику, таким образом компенсирует вызванный ею избыток психической энергии.

Этап острых психических реакций выхода по своему функциональному значению в какой-то степени аналогичен этапу реакций входа, так как любые изменения условий жизни, деятельности, окружающей среды предполагают перестройку комплекса психических реакций и всей психической деятельности. Под выходом подразумевается выход из экстремальных условий, в которых личность находилась длительное время. Этот этап характеризуется поведенческими реакциями, в которых находит выражение эйфория, чувство преодоления многих социальных ограничений, якобы почти «полной» свободы и «неограниченных» возможностей в удовлетворении потребностей. Часто это чувство может быть обманчивым и приводить к нежелательным последствиям, когда отрицаются многие сложившиеся нормы и убеждения. Так или иначе, наступает реадаптация к привычным условиям жизни, хотя это понятие весьма относительно.

В общем случае имеется в виду возвращение в прежнюю среду деятельности или обитания. Знание содержания и характеристик трех последних этапов адаптации необходимо для уяснения всей картины этого процесса и его закономерностей.

Процесс адаптации человека к измененным условиям жизни и деятельности – сложное и многогранное явление, призванное обеспечить формирование комплекса психических реакций, определяющих его адекватное поведение и эффективное взаимодействие с непривычной средой существования.

При этом развитие процесса адаптации неоднозначно по своему конечному результату и значению с точки зрения успешности его завершения. Успешность переадаптации сотрудников к непривычным, измененным условиям жизнедеятельности во многом детерминирована их адаптационными способностями. В связи с этим особую важность для практического психолога приобретает умение выявить и оценить эти способности.

В широком смысле слова понятие «способности» трактуется как индивидуальные психологические особенности личности, являющиеся условием успешного выполнения той или иной деятельности. Понятие «адаптационные способности» находит отражение в достаточном числе исследований психологов, изучавших различные аспекты адаптации к профессиональной, учебной и другим видам деятельности.

Однако надо иметь в виду, что адаптация человека к условиям среды, различным видам и условиям деятельности требует и различного сочетания выраженности тех или иных качеств, входящих в понятие «адаптационная способность». Успешность адаптации студента гуманитарного вуза и рабочего строительной специальности далеко не однозначно обусловлена выраженностью в структуре личности одних и тех же качеств, так как каждый из этих видов деятельности предъявляет к ней весьма различные требования.

Поэтому в общем виде определим адаптационные способности (адаптивность) личности как ее индивидуальные психологические особенности, являющиеся условием успешной переадаптации к изменившейся среде и определяющие адекватное ее требованиям поведение, эффективное взаимодействие с данной средой без чрезмерного нервно-психического напряжения.

Любому человеку нужна практическая психология: умение использовать знания психологических дисциплин в своей деятельности

и в различных ситуациях. Чтобы эффективность овладения знаниями, в том числе и психологическими, была высокой, нужно прийти к пониманию их необходимости. Процесс обучения (лучше сразу же совмещаемый с практикой) должен стать внутренней потребностью. Важна положительная мотивация обучения.

Что мне даст отсутствие психологических знаний?

1. Буду слишком самоуверенным человеком.
2. Мне будет казаться, что я все знаю.
3. Буду ненавидеть тех людей, которые мне советуют.
4. Не смогу принимать выгодные и перспективные решения.
5. Приобрету диагноз «невроз».
6. Потеряю точку опоры.
7. Стану игрушкой в чужих руках.

Что мне дадут психологические знания?

1. Они способствуют формированию эффективных отношений между людьми.

2. Набор правил поведения, в которых удачно систематизирована представленная информация.

В приобретении психологических знаний, как и любых других, эффективность существенно возрастает при наличии системы усвоения информации.

Мы формируем свои внутренние системы знаний и ценностей. А насколько эти системы обоснованы, рациональны и эффективны? Сразу можно сказать, что они у нас деформированы. Это связано с многовековой дифференциацией знаний и умений, резко усилившейся в последнее время. Профессиональная «гордость» и узкая специализация приводят к «отождествлению» личности со своей областью деятельности и знаний, как бы заставляя на все смотреть с этой точки зрения.

Можно предложить один из вариантов системы знаний (включая психологические и непосредственно стыкующиеся с ними знания), позволяющий облегчить и ускорить овладение ими. Узловым моментом должно быть изучение основных принципов профилактики невротических состояний и выживания.

Острая нехватка психологических, психогигиенических и мировоззренческих знаний, позволяющих понять себя, других людей, свое место и роль в мире, способствует ухудшению психического здоровья.

Без психологических знаний трудно выжить в современных условиях. Однако их наличие не является гарантией психического здоровья.

Крупной узловой проблемой может стать рассмотрение основ целостного подхода к системе «человек – человек» (точнее «асоциальный человек»). Необходимо помнить, что сотрудник полиции вступает во взаимоотношения, вызывающие напряжение, часто стрессогенность, содержащие психотравмирующую информацию. Следовательно, он должен иметь представление об основных принципах профилактики невротических состояний, а также о том, что ему делать с невротиком.

Такие знания помогут не только повысить эффективность службы, безопасность деятельности, но и реализовать творческие резервы человека. Необходимо ознакомиться с основами психогигиенических знаний, уметь выявлять причины невротических нарушений, особенно связанных с повседневной деятельностью человека. Что важно:

- Какие факторы формируют невротические состояния?
- Как у невротика обстоят дела с профессиональной деятельностью?
- Что делать, чтобы гармонизировать свою личность и быть успешным профессионалом?

Люди по-разному приспосабливаются к современным жизненным условиям. По способности адаптироваться можно выделить три типа:

- 1) с ориентацией на текущий момент и легкой приспосабливаемостью к обстановке;
- 2) с ориентацией на прошлое, способностью действовать в рамках жесткой структуры с четкими разрешениями и запретами;
- 3) с ориентацией на будущее, не адекватным ситуации поведением, плохо приспособленным к силовой структуре.

Первый тип людей эффективнее работает при принятии решений, второй – при их реализации в рамках имеющейся структуры, а третий может использоваться в качестве генератора идей. Знания о возможностях и типах адаптации других людей позволяют разумно строить с ними взаимоотношения.

Каждому человеку, чтобы сохранить свое психическое здоровье, важно уметь вскрывать свои внутренние психологические резервы. Для этого нужно:

- научиться познавать себя и других людей;
- выявлять проблемы в характере и своевременно работать над ними;
- строить здоровое отношение к деятельности и жизни, целям и жизненным ситуациям;

- понимать направленность своей личности;
  - руководить эмоциональным поведением в напряженных ситуациях и межличностных отношениях;
  - развивать профессионально важные качества,
  - уметь держать себя в общении с невротиком.
- Необходимо перейти не к лечению, а к профилактике заболеваний. Признаки «тяжелого случая», трудно поддающегося лечению:
- не хочу познавать себя и других людей;
  - не собираюсь менять свой характер и под кого-то подстраиваться;
  - не понимаю себя, затрудняюсь в ответе на вопрос: «Что же я хочу?»;
  - пагубные и вредные привычки;
  - теряю контроль над эмоциональным поведением в напряженных ситуациях и межличностных отношениях;
  - не развиваю профессиональных качеств;
  - не умею держать себя в общении с себе подобными;
  - нетерпеливо отношусь к слабостям окружающих;
  - всех ненавижу;
  - понимаю, что никого я в этой жизни не люблю.

Здоровье – это ресурс, а не издержки жизни. Укрепляя его, надо нести ответственность за него в той же мере, в какой и за цели жизни. Ваше здоровье – это стратегический ресурс, размеры которого должны отвечать стратегическим целям. Нельзя допустить, чтобы жизнь делилась на две части:

- первую половину жизни трачу свое здоровье на то, чтобы заработать;
- вторую половину – на восстановление здоровья.

Зачем же нужно изучать психологию?

Психология в буквальном значении этого слова – наука о душе. История ее как изучение души человека, его психического мира методом самонаблюдения (интроспекции) и самоанализа уходит далеко вглубь веков, в философские и медицинские учения. Психология как самостоятельная наука утвердилась лишь в конце XIX столетия, после того как получила экспериментальную базу и естественно-научную физиологическую основу.

Датой начала научной психологии считается 1879 год, когда в Лейпциге В. Вундтом была открыта первая психологическая лаборатория. Путь развития научной психологии был непростым, он отражает многообразие и сложность практики, а также жизнедеятельно-

сти людей. Вначале разработки в психологии носили сугубо теоретический характер, но затем, особенно в связи с развитием производства и техники, на первый план выдвинулись практические проблемы:

- работоспособность;
- взаимоотношения в группе;
- мотивация поведения;
- резервные возможности и т. д.

Научно-практическая психология всегда имеет дело с реальным объектом, в котором есть все: и личностная структура, и система психических процессов, свойств, функций, и система функциональных и прочих психических состояний со своей динамикой.

В центре внимания практической психологии стоит человек (личность):

- реальный, живой, со всеми его особенностями, включенный в реальную сферу жизнедеятельности (профессиональную, бытовую и личную);
- наполненный различными жизненными проблемами, которые могут его радовать и мучить.

Одной из целей практической психологии, которая понимается нами как интеграция знаний и методов из различных областей психологии, является решение проблем, возникающих у человека в различных сферах его жизнедеятельности.

## **ПОНЯТИЕ И ПРИЧИНЫ НЕВРОЗОВ**

### **Что такое невроз?**

В настоящее время в понятие «невроз» разными авторами вкладывается различное содержание.

«Удары судьбы, от которой можно получить нокаут, формируют невротические состояния и являются основной причиной нарушений нервной деятельности»

«*Невроз* – болезнь, обусловленная действием информации».

Выделение в особую группу заболеваний, вызванных информационным действием раздражителей, отражает основную причину этих болезней. На протяжении многих десятилетий большинство исследователей выделяют основные неврозы, которые встречаются в практике: неврастению (астенический невроз, около 70 % всех невротических состояний), истерический невроз (истерию, 15 %), невроз навязчивых состояний (15 %).

К неврозу навязчивых состояний относят: обсессивный невроз, фобический невроз, невроз ожидания.

Следует также остановиться на неврозе страха.

*Невроз страха* – здесь главным симптомом является чувство тревоги или страха. Причем этот страх не зависит от какой-либо ситуации или представлений. Важно отметить, что страх в таких случаях по своей природе не мотивирован ничем и является первичным.

*Ипохондрический невроз* – болезненная сосредоточенность на своем здоровье, склонность приписывать себе несуществующие заболевания. При нем легко возникают фантомные болевые ощущения в тех или иных частях тела.

*Депрессивный невроз.* Депрессии бывают невротические, психогенные (реактивные) и эндогенные. Невротическая депрессия вызывается длительной психотравмирующей ситуацией, в то время как психогенную депрессию вызывает кратковременное, но остро переживаемое потрясение.

Невротические состояния сказываются на личной жизни. Человек начинает в большой степени испытывать определенные негативные психоэмоциональные состояния. Он становится сердитым, неуверенным, пессимистичным, взбешенным, испуганным, усталым, несчастным, раздраженным, паникующим, грустным, напряженным, пассивным, обеспокоенным, настороженным, нетерпеливым, вымученным, недовольным, апатичным.

## **Неврастения**

*Неврастения* – это болезненное перенапряжение психофизиологических возможностей. Для того чтобы возникла неврастения, необходимо психическое травмирование, растянутое во времени длительными повторными травмами, которые значимы для личности. Главный синдром при неврастении – астения – нет сил. Внутри каждого невроза существует основной психологический конфликт, при неврастении его можно выразить двумя словами – хочу, но не могу. Неврастения бывает у деятельных, энергичных людей. Неврастения не появится у бездельников. На западе говорят, что это болезнь менеджеров, бизнесменов и др. Человек теряет трудоспособность, только начиная работать, моментально устает и не может сосредоточиться – не может смотреть на экран компьютера, бумаги и т. д. Начинается гиперестезия, все начинает раздражать, отвлекать. При этом ужасно хочется спать. Неврастеник не может заснуть, в голове начинает про-

кручиваться – это не так сделал, то не сделал и т. д., утром надо сделать колоссальное усилие, чтобы встать, одеться. Он приходит немного в себя и потом опять быстро устает.

Неврастения – это раздражительная слабость. Слабодушие с одной стороны, и эмоциональная лабильность с другой. Беспокоят головные боли – сжимающая головная боль, «шапочка неврастеника». У больных наблюдается колебания АД, симпатоадреналовые кризы, вазоинсулярные кризы, тахикардия (не больше 120), единичные экстрасистолы, неприятные ощущения в животе, диспепсические явления, по поводу чего обращаются к врачу. Самое главное – дифференцировать проявления неврастении и проявления соматических заболеваний. Неврастеник может так жить долго. Знаменитый хит неврастеника – это «на недельку до второго я уеду в Комарово», т. е. событие все отодвигается и отодвигается. Лечение заключается в том, чтобы выбить его из заколдованного круга. Необходимо отдохнуть, сменить обстановку. Если подходить с рациональной стороны, то надо научить жить человеку по правилу: очень важен жизненный ритм (вовремя работать, есть, спать, отдыхать), поддержание в себе силы (баня, пробежки и т. д.), лекарственная терапия (витамины, ноотропы). Психотерапия очень важна в лечении неврастении – желание необходимо соотносить с возможностями.

### **Истерический невроз**

Самый яркий невроз, известный с давних времен. Считалось, что истерией болеют исключительно женщины, но потом выяснилось, что на девять женщин, страдающих истерией, приходится двое мужчин. Истерия – это многоликое заболевание. Истерия – это великая симулянтка, но больной при этом не симулянт, он страдает по-настоящему. Истерия может имитировать любое заболевание, для этого невроза необходим определенный тип личности – акцентуации по демонстративному типу, истерическая психопатия. Внутренний конфликт заключается в следующем – «Хочу, но не дают». Как раз на примере истерии возник психоанализ, потому что можно быстро понять конфликт в толковании сновидений, оговорок, ошибок, а напрямую туда не пройти. Примером может быть сублимация: сексуальная энергия направляется в другое русло – так возникают многие произведения. Механизм появления истерической симптоматики – психотравмирующие ситуации. Симптоматика – это уход в болезнь, уход от реальности. В болезни человека примут, будут уважать, жалеть и

т. д. Человек уходит в болезнь, потому что это выгодно. Например, человек не справляется с ситуацией и говорит себе: «Я же болен, а раз болен, значит, и спрос мал, и я буду болен до тех пор, пока будет перспектива работать». Когда кончается эта перспектива, человек выздоравливает. Например, Ирвин Шоу при описании Чарльза Дарвина отмечал, что когда перед Дарвином ставилась какая-то сверхзадача, крайне для него неприятная, он заболел – у него возникали острые боли в животе; кончалась ситуация – и боли проходили. Это типовая биологическая, приспособительная реакция («реакция мнимой смерти»). Болезнь возникает по механизмам условной привлекательности. Пример: мужчина уехал в Казахстан, сейчас его оттуда выгнали. На работу его взяли, а квартиру не достать, не обменять. Никаких перспектив нет. Как жена телеграмму даст, у него подъем АД, как по телефону жена скажет, чтобы быстрее приезжал, так у него острый живот. Потом у него появились симптомы бронхиальной астмы. Перед женой есть оправдание – болезнь. Картина истерии совершенно разнообразна – параличи, слепота, глухота, беременность, которые развиваются обязательно в присутствии публики. Сейчас при истерическом неврозе у людей появляются болезни внутренних органов. Истерия совершила инверсию, она обернулась с ярких демонстративных проявлений вовнутрь. Чаще всего жалуются на сердце, мигрень, острый хондроз. Самое главное, что больной по-настоящему страдает.

### **Невроз навязчивых состояний**

Для возникновения этого невроза очень важно, чтобы была акцентуация характера по тревожному типу, психастеническая психопатия. Уже в самом названии звучит характеристика – легкое возникновение навязчивых состояний, идей, страхов, действий, движений. Происходит все в разных сферах – идеаторной (навязчивые идеи), аффективной (навязчивые страхи), кинетической (навязчивые действия). Навязчивые явления – то явления, которые приходят в сознание человека с чувством чуждости, ненужности. При этом человек понимает, что это чуждое ему, необычное, борется с этим, но, как правило, у него ничего не получается. Он вынужден жить с этим явлением, которое расширяется. Навязчивые явления характерны для всех, особенно когда человек устает – закрыл дверь или нет, выключил газ или нет, и человек возвращается домой, чтобы проверить. Привязалась мелодия, и отвязаться от нее трудно. Описаны такие случаи и в литературе, например у Марка Твена рассказ «Режьте, братцы, режьте», у Чехова –

навязчивое воспоминание – «Лошадиная фамилия». Навязчивые идеи бывают безразличного содержания (воспоминания), а бывают неприятного содержания (огульные мысли). Например, человек приходит в церковь и у него возникают циничные мысли в отношении святых и т. д., и он мучается от них.

Навязчивые страхи – фобии. Современное американское руководство насчитывает 379 страхов – страх публичного выступления, темноты, покраснения, закрытых помещений и др. Здесь очень четко срабатывает вегетативная сфера. Например, при страхе закрытого пространства человек не может ехать в лифте, не может пользоваться метро, автобусом и другим транспортом. Когда он дома, всегда открыта дверь в комнату, потому что если пространство становится закрытым, то у него моментально наступает вегетососудистый срыв – начинается тахикардия, темнеет в глазах, он покрывается потом, может упасть, ему не хватает воздуха. Это не просто нечто психическое, это тесная связь психического, вегетативного, соматического.

Фобии бывают ипохондрического содержания – человек боится сердечного заболевания (кардофобия), онкологических заболеваний (канцерофобия), и т. д. Человек дезадаптирован, но всегда при этом сохраняется критика: «У меня есть неполадки в сердце, я могу умереть от этого, но это, вероятно, все пройдет». В основе невроза навязчивых состояний лежит астеническая симптоматика. Тревожно-мнительные черты как бы утрированы, выходят на первый план. Психологический конфликт: «хочу, но нельзя». Тут велика роль запретов. Например, хорошая женщина изменила мужу, после чего в своих представлениях она стала считать себя плохой. Как-то раз, говоря с мужем, она стряхнула крошки со своего платья, и в это время у нее возникла мысль, что это не платье грязное, а она. Сначала у нее появился страх загрязнения, а потом навязчивое движение – ей постоянно надо было смотреть и отряхивать свое платье.

Формируются навязчивые действия их страхов, например мытье рук при страхе загрязнения микробами. У одной больной на посещение туалета с мытьем рук уходило 6 часов, что сопровождалось вегетативными реакциями. Другой пример: больная, ложась спать, вешала платье на спинку стула, затем видела, что оно криво висит, и поправляла его всю ночь. Спать она не могла.

## **Причины неврозов**

Причиной неврозов является действие психических травм. Психическая травма определяется содержанием информации, которая доходит до своего клиента. Чаще всего неврозы вызываются информацией:

- о семейных или любовных невзгодах;
- о потере близких;
- о крахе надежд;
- о служебных неприятностях;
- о наказании за совершенное деяние;
- об угрозе жизни, здоровью или благополучию.

Психической травмой может быть как безречевое, так и речевое воздействие. Действие слова как носителя патогенной информации является одной из самых частых причин неврозов. Информацию может нести не только физический сигнал, но и его отсутствие, например прекращение связи с родными и близкими. Патогенными могут оказаться однократно действующие сверхсильные и, особенно, многократно действующие более слабые раздражители. В первом случае говорят об острых, во втором – о хронических психических травмах или психотравмирующей ситуации. Действие слабых раздражителей может суммироваться.

Неприятность + неприятность + неприятность = невроз.

Неврозы могут вызываться и такими общеистощающими вредностями, как:

- длительное недосыпание;
- умственное или физическое перенапряжение;
- необходимость проявления насильственных действий (боевых действий, сохранения жизни себе и окружающим и т. д.).

### **Что вызывает психическая травма**

Нарушения функции внутренних органов, вызванные действием психической травмы и не обусловленные каким-то органическим процессом, названы соматоформными расстройствами. Они могут быть при неврастении, истерии и неврозе навязчивых состояний. Эти заболевания встречаются довольно часто, наблюдаются у больных, обращающихся к терапевту. По некоторым данным, почти у 40 % всех больных, обращающихся с жалобами на расстройства сердечной деятельности, боли носят невротический характер. 50 % больных, обращающихся в поликлиники и стационары, идут к терапевту вместо психотерапевта или психолога.

«Все болезни от нервов!».

Нарушения, относившиеся к неврозам органов, в действительности чаще всего являются следствием нераспознанных органических заболеваний внутренних органов (холециститов, панкреатитов и др.), заболеваний нервной системы (головного, спинного мозга и периферической нервной системы), рефлекторных влияний со стороны других органов, а также аллергических и эндокринных расстройств. Вместе с тем оказалось, что часть так называемых неврозов органов вызвана психическими травмами.

### **Больные нервы – больное тело**

С середины 30-х годов XX столетия сторонники психоанализа стали широко пользоваться термином «психосоматика» для обозначения соматических нарушений, вызванных, по их мнению, неотреагированными переживаниями, интернированными в соматику (тело) и образовавшими «комплексы».

Ряд авторов стали понимать под этим термином соматические нарушения, вызванные:

- психическими травмами;
- эмоциональным стрессом;
- соматическими нарушениями при эндогенной депрессии;
- соматическими расстройствами, вызванными органическими или эндогенными нарушениями деятельности мозга (травмы, опухоли, эпилепсия, эндогенная депрессия и т. п.);
- расстройствами вегетативных процессов, относящихся к так называемым неврозам внутренних органов.

По механизму своего возникновения неврозы могут быть разделены на следующие группы:

- 1) нарушения, возникающие как сопутствующие проявления общих нарушений нервной деятельности, вызванных психической травматизацией;
- 2) нарушения, вызванные патогенным действием слова, изменяющего деятельность того или иного внутреннего органа или той или иной вегетативной функции, по механизму внушения (например, при ятрогениях) и самовнушения;
- 3) нарушения, вызываемые индифферентными до того раздражителями по механизму условного рефлекса.

Нарушения вегетативных функций, в том числе расстройства со стороны внутренних органов, зафиксировавшиеся и воспроизводи-

мые по механизму «условной приятности или желательности» болезненного симптома, а также возникшие путем самовнушения в связи с их «условной приятностью или желательностью» для больного (псевдоаппендицит, рвота), относятся к истерии. Нарушения функции, вызванные тревожным ожиданием неудачи (например, некоторые формы психогенной импотенции), относятся к неврозу ожидания.

### **Симптомы невроза**

Симптоматика неврозов чрезвычайно разнообразна, что порой затрудняет их диагностику. Тем не менее определенные особенности выделяются достаточно отчетливо. Так, в отличие от иных видов нервно-психических расстройств, невроз любого вида, как правило, хорошо осознается самим больным, т. е. человек, страдающий неврозом, критически оценивает свое состояние, понимает, что нездоров, стремится излечиться. Невротические расстройства нередко сопровождаются симптомами, характерными для заболеваний сердечно-сосудистой системы (тахикардия или брадикардия, аритмия, боли в области сердца, чувство его сжатия); желудочно-кишечного тракта (боли, спазмы, расстройства пищеварения) и иных органов.

Если обследования не выявляют органических поражений, отклонений в состоянии и функционировании внутренних систем организма, следует предположить, что они являются следствием развития невроза. Неврастенический невроз, как правило, характеризуется нарушениями сна (бессонница по ночам и сонливость днем; трудное засыпание; чуткий, тревожный сон), повышенной утомляемостью, раздражительностью, частыми головными болями. Нередко больной остро реагирует на яркий свет, громкие или резкие звуки, температурные колебания и другие внешние факторы. Эта форма невроза может дополняться различными недомоганиями, слабостью, отсутствием аппетита.

Истерический невроз чаще иных видов заболевания сопровождается симптомами различных внутренних болезней. Это связано с тем, что для страдающих истерическим неврозом важно внимание окружающих, ощущение значимости, исключительности своей персоны, и внешние проявления различных недугов становятся одним из способов получить желаемое. Ту же природу имеют и истерические припадки, которые могут проявляться судорогами, спазмами, частичной потерей сознания, длительными рыданиями. Следует отметить, что истерический невроз характеризуется наименьшей из всех видов за-

болевания степенью критичности больного к своему состоянию и, как правило, имеет четкую взаимосвязь с индивидуальными особенностями личности.

Невроз навязчивых состояний может сопровождаться повторяющимися (часто неконтролируемыми, неосознанными) движениями, многочисленными фобиями (иногда больного сопровождает несколько взаимосвязанных или последовательно сменяющих друг друга навязчивых страхов). Нередко человек стремится к соблюдению каких-то собственных ритуалов, призванных оградить его от того, что вызывает опасения.

### **Когда можно ставить диагноз**

Ряд исследований показал, что люди, подвергавшиеся в детстве насилию в семье (эмоциональному, физическому, интеллектуальному), во взрослой жизни проявляют некоторые из следующих факторов и проявлений черт характера и поведения:

- социальная изоляция;
- негибкие или чрезмерно высокие притязания (ожидания);
- низкая самооценка;
- контролирующее, доминирующее поведение;
- недостаточная чувствительность;
- высокая потребность в зависимости, низкие коммуникативные навыки;
- принижающее, отрицающее или лживое поведение;
- чувство бессилия изменить свою жизнь;
- плохо контролируемая импульсивность;
- незрелость личности, инфантильное поведение;
- постоянная неудовлетворенность эмоциональных потребностей;
- частые жизненные кризисы;
- проблема наркотиков и алкоголя;
- использование телесных наказаний в качестве дисциплинарного воздействия;
- различные стрессы в жизни: финансовые, семейные, социальные, эмоциональные.

### **Нарушения вегетативных функций**

Центральная нервная система оказывает важное регулирующее влияние на работу внутренних органов, в свою очередь, подвергаясь влиянию с их стороны. Поэтому нарушения ее функций могут неред-

ко вести и к расстройству функций внутренних органов. У человека на фоне общих нарушений нервной деятельности к выраженным расстройствам вегетативных функций, в частности, функций внутренних органов, могут вести как острые шоковые, так и хронические психические травмы.

Патогенными оказались травмы, приводящие к сосуществованию противоречивых тенденций. Сюда относятся различные «запреты», ведущие к подавлению чувства страха при необходимости оставаться в устрашающей обстановке, «конфликты между долгом и желанием» и др.

«Чем больше «закручивать гайки» для себя, тем больше шансов стать невротиком».

Психотравмирующие раздражители могут вызывать: эмоции страха, тоски, аффекты ужаса, гнева и др.

Это может привести к возникновению эндокринно-гуморальных изменений, способных, в свою очередь, приводить к вегетативным расстройствам.

Организм человека на самые различные сильные и вредные воздействия, а также на психические травмы может отвечать неспецифической реакцией, названной стрессом (в данном случае обычно переводится как чрезмерное напряжение). Это состояние может выражаться в виде общего адаптационного синдрома, который является неспецифической приспособительной реакцией, имеющей три стадии.

Первая стадия – **реакция тревоги** – протекает с понижением температуры тела и артериального давления.

Вторая стадия – **сопротивления** – характеризуется повышением артериального давления, повышением температуры тела.

Третья стадия – **истощения**.

Состояние стресса, вызванное психическими факторами (действием информации), принято называть эмоциональным стрессом. Последний может вызываться информацией, порождающей как отрицательные эмоции, так и положительные. Реакция на психический стрессор определяется, с одной стороны, значимостью той информации, которую он несет, с другой – врожденными и приобретенными физиологическими особенностями нервной системы.

Действительно, при неврозах обычно отмечают те или иные вегетативные нарушения, не выступающие на передний план. Могут возникать нарушения в сердечнососудистой, дыхательной, пищеварительной, половой и других системах. Вегетативные нарушения в

клинике неврозов могут проявляться в виде вегетососудистой дистонии и кризов. Кризы обычно сопровождаются состоянием тревоги или страха. Длительность кризов – от нескольких минут до нескольких часов.

«Берегите ваши нервы. Это ваше здоровье!»

## ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ КРИЗИСЫ

В наше время «кризис», «стресс», «напряженность» и т. п. являются очень часто употребляемыми и актуальными словами. Всем понятно, что они относятся к некоторым особым моментам в жизни, которые могут приводить к печальному исходу. Поэтому бытует мнение, что их надо избегать и с ними надо бороться. Однако это не так, и при ближайшем рассмотрении становится понятным почему. Мы ограничимся рассмотрением такого явления, как психологический кризис.

«Кризис души – болезни тела».

Каждый человек, отдает он себе в этом отчет или нет, имеет некое содержательное психологическое «ядро» – смысл жизни. Активность человека реализуется через многочисленные интеллектуальные, эмоциональные, мотивационные, волевые и другие механизмы. Каждым своим действием и поступком он как бы говорит себе: «А я вот такой!».

«Психологический кризис – это невозможность осуществлять цикл воплощения себя, свой жизненный замысел». При этом нет нарушений функций мозга, человек практически здоров. Он может, конечно, заболеть, у него может возникнуть, например, невроз, но не в этом суть. Внешние обстоятельства дают возможности, при которых человек может действовать так, как и раньше. Но развивать прежнюю активность он уже не может по внутренним психологическим причинам, он как бы утратил понимание и чувство, что ему это нужно. Такое состояние сопровождается интенсивными, часто отрицательными по окраске эмоциями. Возможны трудно поправимые, тяжелые и даже трагические поступки, человек может заболеть, оказаться психологически травмированным на всю жизнь. Но возможны и прямо противоположные последствия: человек может стать более зрелым, собранным, добрым, человечным, сильным, смелым и мудрым – «вырасти», подняться на новую ступень в своем развитии.

Человек в течение своей жизни не один раз переживает психологические кризисы. Выделяют различные виды кризисов в зависимости от причины:

- отрыв от семьи;
- уход на пенсию;
- резкая смена профессии;
- изменения (понижения или резкого повышения) социального статуса;
- возрастные кризисы;
- болезни;
- социально-статусные (или ролевые);
- кризисы внутреннего роста;
- насилие.

С возрастом изменяются возможности и внутренние состояния. Человек вдруг осознает, что он уже взрослый и ему можно то, чего нельзя было вчера: он – отец ребенка, глава семьи, от него зависят судьбы жены и детей. Или умирает близкий человек, и оказывается, что он значил так много, что жизнь без него бессмысленна! Происходят резкие социальные изменения, рушится мир привычных ценностей.

Итак, кризисы – явление закономерное и необходимое для роста личности. Основной вопрос в том, чтобы суметь выйти из кризиса достойно и более зрелым, сильным, чем раньше. Выход из кризиса обеспечивается поиском новой поведенческой формы.

Тут поможет инсайт (озарение). Попробовать достигнуть желаемого, осознать затраченный ресурс (время, энергию и другие ценности). И самое главное при этом типе кризиса – не подменять реальность, видеть ее такой, какая она есть, запастись терпением, модифицировать свои способности, ни в коем случае не сползти к неадекватным действиям, а искать реальный способ разрешающего поведения. Внутреннее поведение нужно точно согласовать с реальностью.

Поскольку кризис всегда связан с эмоциональным напряжением, которое может приводить к дезорганизации поведения и тонкого несогласования психических процессов, то умение регулировать его – расслабляться и мобилизоваться – всегда очень полезно. Мышечное расслабление способствует снятию психического напряжения, поэтому в аутотренинге следует применять упражнения на расслабление.

## НЕВРОТИЧЕСКИЙ КОНФЛИКТ

Чтобы **избавиться от невроза** (любого из видов данного расстройства), нужно знать причины его возникновения. Любой *невроз* происходит в связи с неправильным разрешением противоречий между личностью человека и значимыми для него факторами. Обычно этими факторами являются события и (или) отношения. Это явление называется невротическим конфликтом. Как невротика научиться владеть собой?

### Профилактика невроза

К важным профилактическим мерам следует отнести: укрепление здоровья, исключение очагов хронических инфекций в организме; установление правильного режима труда и отдыха. Поскольку невозможно полностью исключить из жизни стрессы и психотравмирующие ситуации, необходимо осознанно работать над повышением психологической устойчивости, адаптивности, умения разрешать конфликты на разных уровнях. Таким образом, профилактика невроза – сложная и комплексная задача, решение которой направлено, в первую очередь, на совершенствование способностей и возможностей человека эффективно противостоять факторам, разрушительным для его нервной системы и психики.

Невроз формируется не столько из-за реакции человека на психотравмирующую ситуацию, сколько из-за последующей ее переработки, т. е., вследствие длительного анализа человеком сложившейся ситуации и ее последствий, страхом из-за невозможности приспособиться к обстоятельствам. Важнейшим социальным фактором развития невроза являются особенности профессиональной деятельности. Это могут быть как серьезные информационные и эмоциональные перегрузки, так и наоборот – однообразные трудовые операции. В этом случае человеку нужно либо скорректировать свои реакции и отношение к трудовой деятельности с помощью специальной психотерапии, либо задуматься над сменой работы на более подходящую.

Значительными факторами, усиливающими невроз, являются физические факторы, такие, как некомфортные бытовые условия, транспорт, неудобное рабочее место. В таком случае необходимо по возможности сделать эти физические условия более комфортными (улучшить бытовые условия, ездить другим транспортом, поменять рабочее место и т. д.).

Огромное влияние на развитие невроза оказывает также неблагоприятное семейное положение. Это могут быть проблемы с супругом или родственниками, отсутствие личной жизни, болезнь кого-либо из близких людей. Следовательно, человеку важно обратить внимание на проблемы в семье. Ведь чаще всего невроз – это лишь следствие более важной глубокой проблемы. Поэтому нужно либо разрешить данные семейные вопросы с помощью специальных психотехнологий, либо попытаться сделать это самостоятельно.

Подводя итог, нужно отметить: для лечения невроза необходимо создать психотерапевтические условия, направленные на изменение личности, которые позволят уйти от невротических способов защиты от мира.

### *Работа с симптоматикой*

Как показывают исследования, общим для всех неврозов является нарушение деятельности структур, обеспечивающих адаптацию к ситуациям, препятствующим удовлетворению потребностей. В связи с этим нарушением возникает неадекватное поведение, перенапряжение нервных процессов, стрессы с соответствующими физиологическими проявлениями.

Можно выделить следующие симптомы, характерные для этой группы расстройств:

- частое переживание «тревожного ожидания чего-то», страха;
- вероятны фобии и панические атаки;
- высокая чувствительность к стрессам и внешним раздражителям (громким звукам, яркому свету и т. д.);
- тревожность, раздражительность;
- острая реакция на раздражители (отчаяние или агрессия);
- расстройства сна: невозможность быстро заснуть, поверхностный сон, отсутствие чувства отдыха после сна;
- эмоциональное неблагополучие (зачастую без видимых на то причин);
- нестабильность настроения, частая и резкая изменчивость;
- обидчивость, ранимость, плаксивость;
- быстрая утомляемость при работе, постоянное чувство усталости;
- заикленность на психотравмирующей ситуации;
- неадекватная самооценка: занижение или завышение и, как следствие, проблемы в общении;

- неопределенность системы ценностей, противоречивость жизненных желаний и предпочтений, представлений о себе, о других и о жизни;

- вегетативные нарушения: вегетососудистая дистония (ВСД), колебания артериального давления, потливость, сердцебиение, нарушение работы желудка, кашель, частые позывы к мочеиспусканию, жидкий стул;

- головные, сердечные боли, боли в области живота;

- нарушения вестибулярного аппарата: сложность держать равновесие, головокружения;

- снижение либидо и потенции;

- психологическое переживание физической боли;

- нарушение аппетита (переедание, недоедание и т. д.).

*Нужно выявить те симптомы, которые характерны для расстройства конкретного человека!*

## ПАНИЧЕСКАЯ АТАКА

Паническая атака (ПА) представляет собой необъяснимый, мучительный для больного, приступ тревоги, сопровождающийся страхом и внутренним напряжением. Длительность приступов может быть разной у разных людей и продолжаться от нескольких минут до нескольких часов. Частота приступов так же различна: от нескольких в день до 1–2 раз в месяц. Иногда они возникают спонтанно, «на пустом месте», но бывает, что удается выявить своеобразный «пусковой механизм», когда приступ запускается после вхождения в некоторую ситуацию или состояние (ситуация конфликта, нахождение в замкнутом пространстве, необходимость поездки в транспорте и т. д.). Часто страх возникает в сочетании с различными вегетативными (соматическими) симптомами:

- сердцебиение, учащённый пульс;

- потливость;

- озноб, тремор, ощущение внутренней дрожи;

- ощущение нехватки воздуха, одышка;

- удушье или затруднённое дыхание;

- боль или дискомфорт в груди;

- тошнота или неприятные ощущения в животе;

- ощущение головокружения, неустойчивость, предобморочное состояние;

- ощущение дереализации (нереальности, изменённости окружающей реальности), деперсонализации (нарушение/изменение восприятия себя);
- страх сойти с ума или потерять контроль над собой;
- страх смерти;
- ощущение онемения или покалывания в конечностях;
- спутанность мыслей (снижение произвольности мышления).

### *Кто больше подвержен ПА?*

Считается, что чаще всего симптомы панических атак возникают у людей, которых можно описать как *тревожно-мнительных*. Такие люди не уверены в себе, повышено самокритичны, беспокойны, им сложно принимать решения, они часто нуждаются в поддержке и руководстве. Лучше всего они чувствуют себя в привычной обстановке, стараясь поддерживать устоявшийся порядок вещей. Это ответственные, чувствительные, способные к сочувствию и сопереживанию люди, но им сложно находиться в ситуациях повышенного психического напряжения, неопределённости, они плохо переносят конфликты и агрессивный натиск.

Можно представить, что в современном мире им приходится довольно сложно: ускоряющийся ритм жизни, необходимость быстрых решений, агрессивность и неожиданные повороты буквально «выбивают почву» из-под ног, лишая их ощущения контроля над своей жизнью. Это вызывает тревогу, ощущение бессилия, напряжение растет – все силы направляются на то, чтобы удержать остатки контроля, любой ценой постараться сохранить ощущение управляемости, понятности и предсказуемости собственной жизни. В такие моменты могут возникать первые приступы ПА. Тем не менее существует представление, что любой человек при определенных обстоятельствах может испытать подобное переживание. В этом случае панические атаки представляют собой физиологический ответ на эмоциональный стресс. ПА могут встречаться также при соматических и психических заболеваниях, особенно при депрессивных расстройствах.

Человек, впервые столкнувшийся с этим состоянием, сильно пугается, начинает думать о каком-либо тяжелом заболевании сердца, эндокринной или нервной систем, вызывает «скорую помощь», начинает посещать самых разных врачей, сдавать анализы и проходить многочисленные обследования, пытаясь выявить причины «приступов». Чаще всего ничего существенного не выявляется – человек, несмотря

на все существующие симптомы, «практически здоров». В большинстве случаев панические атаки не ограничиваются одним приступом. Первые эпизоды оставляют тревожный след в памяти человека, который настороженно ждёт возможного повторения приступа, постоянно прислушиваясь к себе и усиливая состояние напряжения и тревожного ожидания, что, в свою очередь, может способствовать повторению атаки. А неоднократное повторение атаки в сходных ситуациях (при пользовании транспортом, пребывании в толпе и т. д.), способствует формированию ограничительного поведения, т. е. избегания потенциально опасных мест и ситуаций – человек постепенно сужает свой «круг жизни», ограничивая личное пространство. Такое поведение может затруднять социальную адаптацию человека, усиливать тревогу, а также способствовать различным депрессивным переживаниям.

## **МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ НЕВРОЗОВ**

Найти варианты повышения способности управлять собой человек стремился всегда.

### **Метод саморегуляции**

Накопленные знания, опыт собственной жизни позволили нам создать свой метод саморегуляции для того, чтобы помочь себе самым простым, понятным и доступным для себя образом овладеть бесценной наукой управления своим состоянием. При этом очень важно, чтобы приемы саморегуляции не требовали каждодневной тренировки, и поэтому их можно было использовать по необходимости как средство самопомощи в трудных ситуациях.

Ваша методика должна помогать вам в сложное стрессовое время сохранять здоровье, молодость и работоспособность, более полно раскрывать свои таланты и потенциальные возможности. Приемы саморегуляции помогают адаптироваться к новым условиям жизни и деятельности. С их помощью вы лучше и быстрее обучаетесь, тренируетесь, осваиваете новые языки или профессии, они помогают вам направленно развивать желаемые качества и способности.

Заболев, вы используете приемы саморегуляции для восстановления сил и тем самым подкрепляете курс лечения, предписанный врачом, и затем поддерживаете свое здоровье самостоятельно.

Путь к внутренней свободе начинается с умения снимать нервное напряжение. Освобождаясь от подсознательных страхов, комплексов,

стереотипов мышления и психологических барьеров, вы приобретаете способность слышать себя и свой организм. Ваш метод саморегуляции помогает вам достичь состояния спокойствия. Он прост и основан на известных вам закономерностях.

Мы остановимся на восстановительных методах.

Достаточный, своевременный, полноценный сон можно было бы назвать лучшим средством достижения полного восстановления сил и обеспечения функциональных систем (ФС) высокой активности. Однако рабочие перегрузки, хроническое нервное напряжение и другие стресс-факторы, приводящие к переутомлению и вызывающие расстройства сна, ставят перед необходимостью поиска дополнительных методов, направленных на достижение организмом человека полноценного отдыха.

*Психологическая саморегуляция* – регуляция различных состояний, осуществляемых самим человеком с помощью своей психической активности. Это воздействие человека на самого себя с помощью слов и соответствующих мысленных образов, натравленное на регуляцию всесторонней деятельности организма, его процессов, реакций и состояний.

Среди способов саморегуляции одним из базовых является состояние релаксации.

Релаксация – это не только состояние расслабления мышц, но и определенное состояние человека, характеризующее переживанием внутреннего комфорта, отдыха, снятия беспокойства и тревоги.

### **Приемы саморегуляции**

*Нервно-мышечная (прогрессивная) релаксация* – один из эффективных способов восстановления работоспособности, снятия эмоциональной напряженности, а также формирования определенного эмоционального состояния. Стресс вызывает мышечное напряжение, однако очень часто это состояние не осознается. Мышечное напряжение влечет за собой много неприятных последствий: беспокойство, усталость, бессонницу, боли в спине, нарушение координации.

Мышечное напряжение можно уменьшить многими способами, например, с помощью мускульных упражнений, массажа или теплой ванны. Превосходно плавание, так как оно объединяет упражнение с расслабляющим действием воды. Дополнительно к этому умение систематически расслаблять мышцы представляет великую ценность. Некоторые люди думают, что релаксация означает просто расслаб-

ленное сидение перед телевизором или с ногами, приподнятыми вверх, и газетой в руках. Однако чаще всего тело при этом отнюдь не расслабляется. Не всегда и сон является средством релаксации. В состоянии сильного стресса мышцы могут оставаться в тонусе и во сне, что ведет к напряженному, поверхностному сну, когда человек на протяжении всей ночи ворочается и не успокаивается. Он просыпается, чувствуя себя измученным, с плотно сжатыми челюстями и болями в спине и плечах. Мышечная релаксация – это навык, которому учатся, и, как всякий навык, он требует упражнений. В первый раз все кажется трудным. Но, подобно езде на велосипеде или печатанию на машинке, с практикой и этот навык автоматизируется.

Приведенные упражнения по релаксации основываются на необходимости усвоения различия между напряженной и расслабленной мышцами. В первом случае это означает сосредоточение напряжения в конкретной группе мышц так, чтобы после его уменьшения можно было бы почувствовать состояние расслабленности. Углубление релаксации означает продолжение и усиление этих процессов. Полезно помнить о том, что не следует делать ничего специального, чтобы расслабиться, – нужно просто не напрягать мышцы. Поскольку мышечное напряжение бессознательно и привычно, необходимы осознанно разучиваемые процедуры, позволяющие остановить эти процессы. Чтобы облегчить себе занятия, попросите кого-нибудь прочитать вам инструкцию по релаксации негромким, спокойным голосом. Не менее эффективно записать инструкцию на магнитофон и прокручивать запись.

Вы увидите, что упражнение по релаксации предполагает использование психологического ключа – слова «расслабься». Сказав его себе, вы вполне осознанно расслабляете свои мышцы. Имейте в виду, что это не обязательно слово «расслабься». Вы можете использовать любое другое слово, понравившееся вам. По мере повторения ключевое слово постепенно начинает ассоциироваться с ощущением освобождения от напряжения. Регулярно выполняя упражнение, вы скоро станете гораздо лучше осознавать, какая именно часть вашего тела напряжена больше всего.

*Управление мышечным тонусом.* Каждая негативная эмоция имеет свое представительство в мышцах тела. Постоянное переживание отрицательных эмоций приводит к перенапряжению мышц и возникновению мышечных зажимов. Поскольку между психикой и телом существует тесная взаимосвязь, следовательно, как психическая на-

пряженность вызывает повышение мышечного тонуса, так и мышечное расслабление приводит к снижению нервно-психической возбужденности. Снижать мышечный тонус можно посредством самомассажа, самовнушения, с помощью специальных растяжек. Наиболее простой и эффективный способ – самомассаж. Обучение ему можно проводить в парах, когда один обучаемый выполняет приемы, а второй контролирует правильность их выполнения и оказывает помощь. Сначала предлагается перейти на брюшное дыхание и добиться спокойного состояния, при этом постараться максимально расслабить мышцы. Партнер контролирует, какие группы мышц лица, шеи, плеч, рук остались напряженными и указывает на них. В дальнейшем этим местам обучаемый должен уделять постоянное внимание, так как это его индивидуальные мышечные зажимы. Затем он приступает к самомассажу мышц лица – подушечками пальцев производит спиралевидные, похлопывающие движения от центра к периферии, последовательно проходя мышцы лба, щек, скул, затылка, шеи, плеч, предплечий, кистей рук и т. д.

После самомассажа он несколько минут пребывает в расслабленном состоянии, стараясь запомнить свои ощущения, а затем переходит на ключичное дыхание и, проговаривая про себя формулы самовнушения «Я бодр, хорошо отдохнул, готов к дальнейшей работе», возвращается в бодрствующее состояние. При массаже шейно-плечевой зоны можно прибегнуть к помощи товарища. Умение расслаблять мышцы является подготовительным упражнением для обучения вхождению в измененное состояние сознания и использования самовнушения.

Одним из самых энергоемких процессов у человека в период активности является нервно-мышечное напряжение. Существуют различные способы снижения уровня нервного напряжения. В силу того, что в процессе эволюции (развития) нервно-мышечное напряжение тесно сопрягалось с мышечным, одним из таких способов достижения *нервно-психической релаксации* является *мышечная релаксация*, т. е. полное расслабление мышц тела. Нервно-мышечное напряжение порождает мышечное, привычно существующая активность даже некоторых мышечных групп (так называемые «мышечные зажимы») поддерживает существование непродуктивного нервного напряжения в тех ситуациях, когда оно уже перестало быть целесообразным, поэтому длительно существующее нервно-мышечное напряжение чревато срывом нервной деятельности.

Начало научной разработки метода мышечной релаксации было положено Э. Джекобсоном, предположившим, что существует прямая зависимость между тонусом скелетной мускулатуры и различными формами отрицательного эмоционального возбуждения. Он является создателем системы специальных упражнений, техники «прогрессивной релаксации» (Jacobson, 1978), которая представляет собой курс систематической тренировки по произвольному последовательному (потому и названа прогрессивной) расслаблению всех мышц тела. При этом под релаксацией понимается не только сам процесс снятия мышечного тонуса, но и процесс достижения нервно-психического состояния человека, противоположный по своему характеру активности.

Характерным для метода Джекобсона является предположение о том, что расслабление (релаксацию) можно лучше всего ощутить непосредственно после напряжения. Поэтому обычно тренировки состоят из чередования периодов максимального напряжения и быстро следующего за ним максимального расслабления определенных мышечных групп. В ходе этих упражнений человек научается различать, а затем и оценивать степень релаксации как «разницу напряжений» (Jacobson, 1978). Кроме того, активное сокращение мышцы само по себе является дополнительным импульсом к достижению более глубокой степени релаксации в отличие от эффекта направленного осознания в различных методиках самовнушения.

Занимаясь мышечной релаксацией, мы фактически тренируем нервную систему, так как расслабляем и успокаиваем обширные сомоторные зоны коры головного мозга. Именно поэтому так широко в данной методике представлены упражнения для расслабления мышц лица, кистей рук и стоп.

### *Идеомоторная тренировка*

Поскольку любое мысленное движение сопровождается микро-движениями мышц, то имеется возможность совершенствования навыков действий без их реального выполнения. По своей сути идеомоторная тренировка это мысленное проигрывание предстоящей деятельности. При всей своей выигрышности (экономии сил, материальных затрат, времени) этот метод требует от занимающегося серьезного отношения, способности к сосредоточению, мобилизации воображения, умения не отвлекаться на протяжении всей тренировки.

В начале тренировки можно порекомендовать расслабить мышцы, использовать нижнее дыхание и погрузиться в спокойное, слегка дремотное состояние. При проведении идеомоторной тренировки рекомендуется соблюдать следующие принципы: обучаемые должны создать предельно точный образ отрабатываемых движений; мысленный образ движения должен быть обязательно связан с его мышечно-суставным чувством, только тогда это будет идеомоторное представление; представляя мысленно движение, нужно сопровождать его словесным описанием вслед за руководителем занятия, произносимым шепотом или мысленно; приступая к тренировке нового движения, нужно мысленно его видеть в замедленном темпе, который можно ускорять в процессе дальнейших тренировок; если во время тренировки тело само начинает производить какие-то движения, этому не следует препятствовать; непосредственно перед выполнением реального действия не нужно думать о его результате, так как результат вытесняет из сознания представление о том, как нужно выполнять действие.

Идеомоторная тренировка будет способствовать снижению воздействия фактора новизны, что приводит к более быстрому овладению новыми навыками, формированию образа предстоящих действий и повышает уровень психологической готовности к ним.

### **Аутогенная тренировка**

*Аутогенная тренировка* – один из эффективных способов восстановления работоспособности, снятия эмоциональной напряженности, а также формирования определенного эмоционального состояния. Аутогенная тренировка (АТ) – активный метод психотерапии, психопрофилактики и психогигиены, повышающий возможности саморегуляции исходно непроизвольных функций организма. Достигаемая с помощью АТ саморегуляция эмоционально-вегетативных реакций, в частности, уменьшение эмоционального напряжения, позволяет использовать этот метод не только в клинической практике, но и в ряде профессий, связанных с острыми или хроническими стрессовыми ситуациями. Однако опасным является не только воздействие стрессоров в определенный момент времени, но и пролонгированное влияние психотравмирующего воздействия на психику человека, приводящее к психическим нарушениям различной выраженности, что проявляется, в частности, в посттравматическом стрессовом расстройстве.

### *Эффекты аутогенной тренировки*

Освоившие АТ и регулярно занимающиеся ею могут:

- успокоиться, эффективно снять физическое и психическое напряжение;
- быстро отдохнуть и восстановить физическую и психическую работоспособность;
- самостоятельно регулировать такие функции организма, как кровообращение, частота сердечных сокращений и дыхания, кровоснабжение мозга, что очень важно для лечения психосоматических заболеваний;
- бороться с болью функционального происхождения;
- активизировать психические и физические функции, например, внимание, память, воображение, способность к физическим усилиям;
- активизировать творческие ресурсы через развитие интуиции, образного мышления;
- побеждать вредные привычки путем рациональной борьбы со стрессом, эмоциональной и интеллектуальной активизации;
- углубленно познать себя и в значительной степени управлять своим поведением, заранее моделируя предвидимые стрессовые ситуации и экстренно включая механизмы саморегуляции в неожиданных обстоятельствах;
- научиться регулировать свой сон;
- управлять своими эмоциями, отключаясь от неприятного и «насыщая себя» приятными образами;
- создавать определенное настроение, тот уровень вегетативного, мышечного и эмоционального тонуса, который необходим для конкретной деятельности в заданных условиях.

Сотрудник, освоивший навыки аутогенной тренировки, приобретает уверенность в своих силах, а это благотворно сказывается на его эмоционально-волевой устойчивости, способствует более быстрой адаптации к постоянно меняющейся обстановке и повышает работоспособность (см. приложения 1 и 2).

С помощью упражнений АТ, направленных на активизацию психических и физических функций и творческих ресурсов человека, а также на создание нужного настроения, можно снизить интенсивность проявления таких симптомов посттравматического стрессового расстройства (ПТСР), как избегание стимулов, связанных с травмой; на рушение концентрации внимания; пониженный фон настроения и снижение мотивации (чувство подавленности, безнадежности, бесполезности и т. д.)

### ***Управляемое воображение***

Символы могут оказывать глубокое преобразовательное воздействие на психику и эмоциональное состояние человека, приводят к изменению психического состояния посредством внушения определенных образов. Создаваемые мысленные образы могут незаметно изменять эмоции, оказывая положительное влияние на иммунную систему, улучшая самочувствие, повышая сопротивляемость организма.

### ***Музыкальное воздействие***

Музыка оказывает значительное влияние на нервную систему человека и организм в целом. Прослушивание специально подобранных музыкальных программ способствует нормализации психического состояния, эмоциональной сферы, поддерживает работоспособность, облегчает снятие излишнего эмоционального напряжения, ускоряет протекание восстановительных процессов в организме и снижение утомления.

### ***Ароматерапия***

Запахи играют важную роль в нашей жизни. Ароматизация воздуха проясняет сознание при умственном утомлении, помогает в борьбе с тревожными состояниями. Ароматические вещества могут оказывать различные действия на нервную систему.

*Эфирное масло жасмина.* Помогает преодолеть депрессивное состояние, оказывает успокаивающее и расслабляющее воздействие, снимает напряжение.

*Эфирное масло лимона.* Освежает и очищает воздух, стимулирует умственную деятельность. Является средством от головной боли, связанной с гиподинамией, духотой, переутомлением и метеорологическими переменами.

*Эфирное масло мандарина.* Вызывает в человеке творческую и стимулирующую энергию. Действует расслабляюще и антидепрессивно, создает веселое настроение и способствует развитию деятельной энергии. Также помогает в состоянии нервного возбуждения и при бессоннице.

### **Методика раскачивания**

Вспомните, что, например, делает человек в момент нервного напряжения? Он взволнованно ходит туда-сюда по комнате, потирает руки, перебирает пальцы, качает ногой, жестикулирует, раскачивается с пятки на носок и т. д. Словом, он инстинктивно ищет некий на-

строечный ритм, помогающий раскрепоститься. Ритмичные движения снижают нервное напряжение. Непроизвольно раскачиваются люди при рыданиях, кланяются во время молитвы. Прищемив палец дверью, мы лихорадочно трясем кистью. Человек, получив ушиб руки, инстинктивно прижимает ее к груди и начинает «баюкать», чтобы унять боль. Эти интуитивные, бессознательно закрепленные человеческой практикой механические движения – своего рода подсказка природы: как освободиться от напряжения, физического или эмоционального, психического.

### **«Мой дом»**

Есть эффективное упражнение моя комната («мой дом») Сядьте, расслабьтесь и начните строить в воображении свою любимую комнату с видом на озеро, лес или куда-то еще. Обставьте ее как хотите, представьте свое любимое место в ней, свое кресло и т. п. Запомните ее и мысленно уходите в нее отдыхать в любое время в течение дня. Побудьте в ней 5–7 минут, и вы ощутите прилив сил. «Мысли о доме отгоняют плохое настроение, согревают и дают силы для борьбы и выживания».

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Если у вас хватило сил, и вы нашли выход из невроза – поздравляем!

Берегите себя, за вас это никто не сделает!

Если же у вас это не совсем получилось, обратитесь за помощью к психологу. Это очень поможет вам избавиться от многих вещей, которые мешают в жизни. Благодаря взаимодействию с профессионалом, вы станете веселее, непринужденнее, перестанете испытывать ненужный страх, быстрее будете выходить из состояния психологического кризиса. А это – залог долголетней и плодотворной жизни.

*Что такое психологическая помощь, и что она дает?*

1. Индивидуальная психологическая помощь осуществляется специалистом-психологом или психотерапевтом в виде индивидуальной беседы, консультации, психотерапевтической сессии. Наиболее распространенной формой является психологическое консультирование. Обращение к специалисту не служит признаком какого-то психического заболевания. Индивидуально-психологическое консультирование проводится, прежде всего, с целью помочь личности в процессе ее становления больше узнать о себе, понять и принять свою индивидуальность, разобраться с собственными проблемами и трудностями. Между психологом и консультируемым устанавливаются отношения сотрудничества, взаимопонимания и абсолютного положительного принятия. Задача специалиста заключается, по сути, в стимулировании и поддержке человека, находящегося в кризисной ситуации. Психолог дает обратную связь, которая выражается в отражении, разъяснении существующей проблемы, и, таким образом, помогает консультируемому ее разрешить.

2. Психологическая консультация всегда направлена на осознание человеком своих индивидуальных особенностей, желаний, целей, потенциальных способностей, чувств, мыслей и действий.

Необходимыми условиями психологического консультирования являются добровольное согласие на получение консультации, а также доверие консультируемого, его активность и творческое, исследовательское отношение к собственным проблемам. За тем, кто обращается за индивидуально-психологической помощью, всегда остается

право принимать или не принимать оказываемую помощь, и в итоге самому решать вопросы своей жизни.

3. Самостоятельная психологическая помощь – это забота человека о себе и своем личностном росте. Развитие внимания к себе открывает возможность гибкого осмысления как прошлого, так и нового опыта, использования его для построения планов на будущее и для самостоятельной помощи в каждый конкретный момент собственной жизни.

4. При оказании психологической самопомощи важны два момента: работа по стрессоустойчивости (различным видам психорегуляции) и личностному росту. Если первое достаточно понятно, то смысл второго – в гармонизации и особой интеграции психических процессов в собственном психическом мире. Устанавливается особая субъективно эффективная их иерархия, согласуются интенсивности и ритмы, сознательное устанавливает свой баланс и способ связи с бессознательным. Это приводит к колоссальной экономии энергии, обычно хаотически растрачиваемой. Время становится более емким, краски жизни – ярче, деятельность – эффективней и приятней. Самосовершенствование происходит вследствие переживаний, возникающих при живом, эмоциональном личностном контакте людей друг с другом. Но чтобы это переживание себя в контакте с другими было эффективно направлено на интеграцию, требуется некое ориентирующее человеческое воздействие.

## ПРИЛОЖЕНИЕ

### *Приложение 1*

#### Упражнения

*Ваша взрослая этика.* При выполнении этого упражнения исследуйте все сферы, в которых ваша жизнь связана с жизнью других людей, в чем ваши взгляды влияют на людей, которые живут далеко от вас и (или) могут сильно отличаться от вас. Также исследуйте ваше поведение и установки по отношению к вашему общему окружению, включая как живую, так и неживую природу. Спросите себя и запишите на листе бумаги:

- Кого и что я ценю в жизни?
- Для кого и для чего я живу?
- Ради кого и за что я мог бы умереть?
- Что значит для меня моя жизнь сейчас?
- Что она могла бы значить?
- Что моя жизнь значит для других сейчас?
- Что моя жизнь значит для других, которые придут?
- Я действую так, чтобы возвышать и сохранять развитие мира?
- Что является действительно важным?

Напишите подряд пять наиболее важных вещей, которые вы цените больше всего в жизни. Теперь расположите эти ценности по степени их важности. Изучите последний список. Спросите у себя:

- Какое отношение имеют мои ценности к моей жизни, общественной жизни, работе?
- Какое отношение они имеют к тому, чего хотели бы мои родители для меня или от меня?
- Отражает ли мой нынешний образ жизни те ценности, которые, по моему убеждению, я люблю?

Взрослые вопросы о вашей жизни. Если вы начали более глубоко задумываться над тем, кто вы на самом деле, зачем вы существуете, что вы в действительности делаете со своей жизнью и куда ваши настоящие модели поведения ведут вас, дайте себе стать более осознанным, спросите себя:

- Кем я себя чувствую?
- Кем я себя считаю?

– Другие люди относятся ко мне как к родителю, взрослому или ребенку? (супруг, дети, друзья, товарищи по работе).

– Кем я хочу быть? (сегодня, через 5 лет, 10 лет, 28 лет.)

– Какие у меня есть способности, чтобы стать таким?

– Что мне мешает?

– Как я собираюсь использовать свои способности и преодолеть препятствия?

– Ценю ли я то, что помогает другим развивать их способности?

– Как я могу стать выигрывающим, которым я рожден быть?

### *Самоидентификация*

1. Начните осознавать свое тело. Некоторое время отмечайте исключительно нейтрально, без какой-либо попытки изменить их, все телесные ощущения, которые вы можете осознать.

Осознайте, например, контакт тела со стулом, на котором сидите, ног – с полом, одежды с кожей.

Осознайте свое дыхание.

Когда вы убедитесь, что достаточно долго исследовали свои телесные ощущения, оставьте их и переходите к следующему этапу.

2. Начните осознавать свои чувства. Что вы чувствуете прямо сейчас?

Какое важнейшее, самое сильное чувство вы постоянно испытываете в своей жизни? Рассмотрите отдельно позитивные и негативные чувства: любовь и раздражение, ревность и нежность, депрессию и приподнятость и др.

Не оценивайте. Смотрите на свои чувства исключительно с объективных позиций как ученый, описывающий явления.

Когда вы будете удовлетворены, переключите свое внимание на следующий этап.

3. Переведите внимание на свои желания. Сохраняя ту же беспристрастную позицию, рассмотрите основные желания, образующие мотивацию в вашей жизни. Часто вы можете легко идентифицировать себя с ними, но сейчас просто рассмотрите их.

Наконец, оставьте свои желания и переходите к следующему этапу.

4. Понаблюдайте за миром своих мыслей. Как только мысль появится, следите за ней до тех пор, пока ее место не займет другая, третья и т. д. Если вы считаете, что у вас нет никаких мыслей, осознайте, что это тоже мысль. Следите за течением своего сознания: воспоминания, суждения, образы, чепуха, аргументы. Делайте это в течение

двух минут, затем исключите эту реальность из поля вашего наблюдения.

5. Наблюдатель – тот, кто следит за вашими ощущениями, чувствами, желаниями и мыслями – не то же самое, что объект, за которым он наблюдает. Кто же наблюдает за всеми этими реалиями? Это – ваше «Я». «Я» – это не образ или мысль, но сущность, наблюдающая за образами и мыслями и удаленная от них. Вы – это сущность. Скажите про себя: «Я есть Я, центр чистого сознательного». Делайте это в течение двух минут.

### *«Приятие»*

1. Подумайте о чем-либо из вашей жизни, к чему вы испытывали или испытываете благодарность. Это могут быть присутствие любимого человека, ваш талант, превосходное самочувствие, красивый цветок и т. д. Представьте его ярко, оценивайте его, думайте о том, что он вам дает и чему вы от него можете научиться.

2. Теперь подумайте о чем-нибудь (или о ком-нибудь), чего (или кого) вы хотели бы избежать в своей жизни. Опять же представляйте его, внимательно разглядывайте всякую свою реакцию на него. Наблюдайте за реакциями, не пытайтесь препятствовать им или остановить их. Проследите вашу обычную стратегию неприятия. Осознайте, как это проявляется на уровне вашего тела, чувств и мышления.

3. Теперь предположите, что жизнь направляет вас, общаясь с вами закодированным языком ситуаций и событий. Какое послание заключено в ситуации или событии, выбранных вами? Запишите все идеи, пришедшие вам в голову, пока вы думали над этим вопросом.

4. Теперь вернитесь к предмету, который вызывает вашу благодарность. Представьте себе его еще раз, подумайте о нем с пониманием и как можно полнее осознавайте ваше приятие.

5. Теперь обратитесь снова к неприятной ситуации. Поймите, что тот же самый мир, который дарит неприятное, способен доставить приятность, и допустите к себе, если чувствуете, готовность и желание сознательного, намеренного приятия.

### *«Лучший терапевт»*

По одной восточной легенде, однажды боги решили создать Вселенную. Они создали звезды, солнце, Луну, моря, горы, облака. Затем сотворили человека. И наконец, они сотворили Истину. Однако воз-

ник вопрос: куда следует спрятать ее, чтобы человек не смог ее отыскать? Им хотелось удлинить путь этого поиска.

– Давайте поместим на самую высокую горную вершину, – сказал один.

– Давайте спрячем ее на самой далекой звезде, – предложил другой.

– Давайте положим ее на дно самой глубокой и темной пропасти.

– Давайте скроем её на обратной стороне Луны.

Наконец, самый мудрый и древний бог сказал:

– Нет. Мы спрячем истину в сердце человека. Так он будет искать ее по всей Вселенной, не зная, что носит ее постоянно в себе.

Психосинтетическая техника внутреннего диалога помогает найти правду, скрытую и часто забытую, внутри нас самих. Мы представляем, что встречаем человека на вершине горы, вдали от цивилизации, вне времени. Этот человек – источник любви, живительной любви, которая принимает нас с тем, для чего мы существуем, и пробуждает в нас то, чем мы можем стать. Этот человек очень мудр и понимает жизнь как единое целое вместе с ее противоречиями и парадоксами. Мы чувствуем это и в атмосфере доверия ведем диалог, в котором происходит обмен энергией, проясняются идеи, исчезают сомнения.

Мудрец работает как самый эффективный символ «Я» и позволяет нам контактировать с целебной вдохновляющей энергией «Я» – лучший терапевт. Внутренний диалог уместен во всех случаях, но особенно полезен в ситуациях, когда мы стоим перед важным выбором; мы в кризисе; нас никто не понимает. Мы хотим достучаться до своей возможной мудрости; мы чувствуем одиночество; мы готовы измениться; мы хотим свободы.

### *«Роза»*

Представьте розовый куст: корни, стебель, листья и на верхушке – бутон розы. Он закрыт и окружен зелеными чашелистиками. Некоторое время рассматривайте все детали...

А теперь представьте, что чашелистики начали раскрываться. Рассмотрите теперь доступные взгляду лепестки – нежные, изящные, пока еще закрытые.

И вот лепестки начали медленно раскрываться. Наблюдая это, представьте себе, что и внутри вас происходит некий расцвет. Ощутите, что и в вас нечто распускается и открывается свету. Продолжая представлять розу, вы чувствуете, что ее ритм – это ваш ритм, ее рас-

крытие – ваше раскрытие, что она открывается свету и воздуху, раскрывая всю свою прелесть. Вы ощущаете ее запах и впитываете в себя.

Теперь взгляните в самый центр розы, где жизнь наиболее интенсивна. Пусть возникнет образ, выражающий самое прекрасное, самое значимое, самое креативное в вашей жизни, пробивающееся наружу, к свету. Это может быть все, что угодно. Пусть образ появится спонтанно, без усилий и осмысления.

Удерживайте образ некоторое время и проникнитесь его содержанием.

Образ может сообщить вам нечто – вербально или невербально. Воспримите это сообщение.

### *Упражнение на релаксацию*

Спокойным, ровным, монотонным голосом, выдерживая паузы в такт дыхания участников группы, руководитель произносит словесные инструкции:

«Займите самое удобное для вас положение. Выпрямите спину... Закройте глаза.

Сосредоточьтесь на своем дыхании... Сначала воздух заполняет брюшную полость... затем вашу грудную клетку... легкие... Сделайте полный вдох... затем несколько легких, спокойных выдохов.

Теперь спокойно... без специальных усилий сделайте новый вдох... Обратите внимание, какие части вашего тела соприкасаются с креслом... полом... в тех частях тела, где поверхность поддерживает вас... постарайтесь ощутить эту поддержку немного сильнее... Вообразите, что кресло... пол... приподнимаются, чтобы поддержать вас... Расслабьте те мышцы, с помощью которых вы поддерживаете себя...».

### *Упражнение на визуализацию*

«Сосредоточьтесь на своем дыхании... Вообразите большой белый экран... Представьте на экране любой цветок... Уберите цветок с экрана, а вместо него поместите на экран белую розу... Поменяйте белую розу на красную... (Если у вас возникли трудности... вообразите, что вы кисточкой покрасили розу в красный цвет.)

Уберите розу и представьте себе комнату, в которой вы находитесь... всю ее обстановку... мебель... цвет...

Измените картинку... Посмотрите на комнату с потолка... Если это трудно сделать, вообразите себя на потолке... смотрящим на ком-

нату и всю обстановку сверху вниз... Теперь снова вообразите большой белый экран... Поместите синий фильтр перед источником света так, чтобы весь экран стал ярко-синим...

Поменяйте синий цвет на красный... Сделайте экран зеленым...

Представляйте любые цвета и изображения по своему усмотрению...».

После выполнения последовательно данных упражнений необходимо спокойным, ровным голосом «вернуть» участников в обстановку «здесь и теперь», например, с помощью монотонного обратного отсчета: «После того, как я посчитаю от десяти до одного, вы медленно, на вдохе откроете глаза и вернетесь в эту комнату...».

Далее между участниками происходит обмен впечатлениями от визуализации, в ходе которого руководитель должен получить обратную связь о готовности группы к созданию зрительных образов. При необходимости упражнение по визуализации можно повторить. После чего повторно выполняется упражнение на релаксацию, и после достижения необходимого ее уровня происходит плавный переход к следующей части занятия. Внешние признаки релаксации:

- расслабленные мышцы лица;
- ровное глубокое брюшное дыхание;
- расслабленные кисти рук, общее снижение мышечного тонуса и т. д.

На следующем этапе упражнения носят различный характер, в зависимости от вероятного типа дезадаптации участников группы.

### **Для группы участников с агрессивным типом дезадаптации**

#### *Упражнение 1*

«Вообразите, что вы маленький поплавок в огромном океане... У вас нет цели... компаса... карты... руля... весел... Вы движетесь туда, куда несет вас ветер... океанские волны... Большая волна может на некоторое время накрыть вас... но вы вновь и вновь выныриваете на поверхность... Попробуйте ощутить эти толчки и выныривание... Ощутите движение волны... тепло солнца... капли воды... подушку моря под вами, поддерживающую вас... Сосредоточьтесь на ощущениях, возникающих у вас, когда представляете себя маленьким поплавком в большом океане...» (пауза 1–2 минуты).

## *Упражнение 2*

«Вообразите себя гуляющим на окраине многолюдного и шумного города... Постарайтесь ощутить, как ваши ноги ступают по мостовой... Обратите внимание на других прохожих... выражения их лиц, фигуры... Заметьте, что некоторые выглядят встревоженными... другие спокойны и радостны... Обратите внимание на транспорт... его скорость, шум... гудят автомобили, визжат тормоза... Может быть, вы слышите и другие звуки... Обратите внимание на витрины магазинов... булочную... цветочный магазин... Может быть, вы увидели в толпе знакомое лицо?.. Вы подойдете и поприветствуете этого человека?.. Или пройдете мимо?.. Остановитесь и подумайте, что вы чувствуете на этой шумной улице. Теперь поверните за угол и прогуляйтесь по более спокойной улице... Пройдя немного, вы заметите большое здание, отличающееся по архитектуре от других... Большая вывеска гласит: «Храм тишины»... Вы понимаете, что этот храм – место, где не слышны никакие звуки, где никогда не было произнесено ни единого слова... Вы подходите и трогаете тяжелые резные деревянные двери, открываете их, входите и сразу же оказываетесь окружёнными полной и глубокой тишиной...» (пауза 1–2 минуты).

«Когда вы захотите покинуть здание, толкните деревянные двери и выйдете на улицу... Как вы теперь себя чувствуете?.. Запомните дорогу, ведущую к Храму тишины... чтобы вы могли, когда захотите, вновь вернуться туда...».

После возвращения участников в обстановку «здесь и теперь» организуются обмен впечатлениями, проговаривание своего опыта переживаний и т. п. После чего руководитель может закончить занятие.

**Для группы участников с депрессивным типом дезадаптации  
(после упражнений на релаксацию и изменение состояния сознания)**

## *Упражнение 3*

«Вспомните то время своей жизни, когда вы были уверены, что по-настоящему любимы... Выберите какой-нибудь эпизод этого периода... и заново переживите его во всех деталях...

Вспомните все звуки... цвета... запахи... музыку... свои чувства и заново их переживите...

Попробуйте ответить самому себе, каковы самые существенные особенности этого переживания... Что мешает вам испытывать такие чувства сейчас?..».

#### *Упражнение 4*

«Вообразите перед собой какой-то источник энергии... Он согревает вас... дает вам энергию... Постарайтесь ощутить, как энергия воздействует на ваше тело... Вдохните ее... Представьте такой же источник энергии за своей спиной... Почувствуйте, как волны энергии скользят вниз и вверх по вашей спине...

Поместите источник энергии справа... Ощутите воздействие энергии на правую половину тела...

Поместите источник энергии слева... Ощутите воздействие энергии на левую половину тела... Вообразите источник энергии над собой... Ощутите, как энергия действует на голову... Теперь источник энергии находится у вас под ногами... Почувствуйте, как наполняются энергией ступни ваших ног... потом энергия поднимается выше... и распространяется по всему вашему телу... Представьте, что вы посылаете энергию какому-то человеку... а теперь другому... Отметьте для себя, каких именно людей вы выбрали... Теперь пошлите энергию своей семье... своим друзьям... знакомым...».

#### *Упражнение 5*

«Вы совершаете прогулку по территории большого замка... Вы видите высокую каменную стену, увитую плющом, в которой находится деревянная дверь... Откройте ее и войдите... Вы оказались в старом... заброшенном саду... Когда-то это был прекрасный сад... однако уже давно за ним никто не ухаживает... Растения так разрослись, что не видно земли... трудно различить тропинки... Вообразите, как вы, начав с любой части сада, пропальваете сорняки... подрезаете ветви... выкашиваете траву... пересаживаете деревья... окапываете, поливаете их... делаете все, чтобы вернуть саду прежний вид...

Через некоторое время остановитесь... и сравните ту часть сада, в которой вы уже поработали, с той, которую вы еще не трогали...».

#### *Упражнение 6*

«Представьте маленький скалистый остров... вдали от континента... На вершине острова – высокий, прочно поставленный маяк... Вообразите себя этим маяком... Ваши стены такие толстые и прочные... что даже сильные ветры... не могут покачать вас... Из окон верхнего этажа... вы днем и ночью... в хорошую и плохую погоду... посылаете мощный луч света, служащий ориентиром для судов... Помните о той энергетической системе, которая поддерживает посто-

янство вашего светового луча, скользящего по океану... предупреждающего мореплавателей о мелях... являющегося символом безопасности на берегу...

Теперь постарайтесь ощутить внутренний источник света в себе... света, который никогда не гаснет...».

Данные упражнения выполняются последовательно: переходя от первого ко второму и до четвертого. Словесные инструкции могут произноситься на фоне соответствующей музыки.

### **Методика формирования перспективной жизненной стратегии (разработана на основе методики М. Рокича)**

Основу работы составляет прямое ранжирование списка ценностей сотрудников в ходе индивидуальной беседы. Методика предлагает два списка ценностей по 18 в каждом:

1) терминальные – убеждения в том, что какая-то конечная цель индивидуального существования стоит того, чтобы к ней стремиться (ценности – цели);

2) инструментальные – убеждения в том, что какой-то образ действий или свойство личности является предпочтительным в любой ситуации (ценности – средства).

Сотруднику последовательно предъявляются оба списка, выполненных машинописным текстом на отдельных карточках размером 12 × 5 см (по одной ценности на каждой). Необходимо учесть, что неаккуратное и неряшливое выполнение карточек может существенно повлиять на выбор. Карточки должны предъявляться таким образом, чтобы респондент мог охватить взглядом все сразу, т. е. 18 штук. Вначале предъявляется набор терминальных ценностей, затем инструментальных.

Примерная инструкция: «Сейчас вам будет предъявлен набор из 18-ти карточек с обозначением ценностей. Ваша задача – разложить их по значимости для вас как принципов, которыми вы руководствуетесь в жизни.

Каждая ценность написана на отдельной карточке. Внимательно изучите карточки и, выбрав наиболее значимую, поместите ее на первое место. Выберите вторую по значимости и поместите ее вслед за первой. Затем проделайте то же со всеми оставшимися карточками. Наименее важная останется последней и займет 18-е место.

Работайте не спеша, вдумчиво. Если в процессе работы вы измените свое мнение, то можете исправить свой выбор, поменяв карточ-

ки местами. Конечный результат должен отражать вашу истинную позицию».

Стимульный материал. Список «А» (терминальные ценности):

- активная деятельная жизнь (полнота и эмоциональная насыщенность жизни);
- жизненная мудрость (зрелость суждений и здравый смысл, достигаемый жизненным опытом);
- здоровье (физическое и психическое);
- интересная работа;
- красота природы и искусства (переживание прекрасного в природе и искусстве);
- любовь (духовная и физическая близость с любимым человеком);
- материально обеспеченная жизнь (отсутствие материальных затруднений);
- наличие хороших и верных друзей; общественное признание (уважение окружающих, коллектива, товарищей);
- познание (возможность расширения своего образования, кругозора, общей культуры, интеллектуального развития);
- продуктивная жизнь (максимальное использование своих возможностей, сил и способностей);
- развитие (работа над собой, постоянное физическое и духовное совершенствование);
- развлечения (приятное, необременительное времяпрепровождение, отсутствие обязанностей);
- свобода (самостоятельность, независимость в суждениях и поступках);
- счастливая семейная жизнь;
- счастье других (благополучие, развитие и совершенствование других людей, всего народа, человечества в целом);
- творчество (возможность творческой деятельности);
- уверенность в себе (внутренняя гармония, свобода от внутренних противоречий, сомнений).

Список «Б» (инструментальные ценности):

- аккуратность (чистоплотность), умение содержать в порядке вещи, порядок в делах;
- воспитанность (хорошие манеры);
- высокие запросы (высокие требования к жизни и высокие притязания);

- жизнерадостность (чувство юмора);
- исполнительность (дисциплинированность);
- независимость (способность действовать самостоятельно, решительно);
- непримиримость к недостаткам в себе и других;
- образованность (широта знаний, высокая общая культура);
- ответственность (чувство долга, умение держать слово);
- рационализм (умение здраво и логично мыслить, принимать обдуманные, рациональные решения);
- самоконтроль (сдержанность, самодисциплина);
- смелость в отстаивании своего мнения, своих взглядов;
- твердая воля (умение настоять на своем, не отступать перед трудностями);
- терпимость (к взглядам и мнениям других, умение прощать другим их ошибки и заблуждения);
- широта взглядов (умение понять чужую точку зрения, уважать иные вкусы, обычаи, привычки);
- честность (правдивость, искренность);
- эффективность в делах (трудолюбие, продуктивность в работе);
- чуткость (заботливость).

При ранжировании возможна неискренность респондента, его подверженность социальной желательности. Однако поскольку все предлагаемые ценности социально одобряемые, это влияние на результат работы снижается. Кроме того, необходим надежный доверительный контакт психолога с респондентом.

В целях формирования перспективной жизненной стратегии психолог последовательно задает несколько оснований для ранжирования:

1. В какой степени предложенные ценности значимы для данного испытуемого.

2. Каким образом они ранжированы, по мнению испытуемого, у безупречного во всех отношениях человека, довольного своей жизнью.

3. В какой степени эти ценности реализованы у испытуемого в настоящий момент его жизни.

4. В какой степени он хотел бы их реализовать в ближайшем будущем.

Основания ранжирования могут задаваться и по личному усмотрению психолога, исходя из конкретных целей и задач в работе с испытуемым.

Результаты каждого ранжирования психолог фиксирует любым удобным для него способом, не привлекая к этому внимания испытуемого или же объяснив, что это необходимо для того, чтобы потом задать уточняющие вопросы.

Работа испытуемого с карточками ценностных ориентаций по их ранжированию позволяет инициировать у него рефлексивный процесс, направленный на осознание своих мотивов, целей, желаний, устремлений и оценку собственных возможностей их реализации. Конечным результатом этого процесса должно стать разрешение его личного фрустрационного конфликта по одному из типов:

- замена способа достижения цели;
- замена самой цели на адекватную ей и реально достижимую в данных условиях;
- переоценка всей дезадаптирующей ситуации.

Этот процесс действует как в сознательной, так и в подсознательной сферах личности. Задача психолога заключается в активизации и поддержании этого процесса, направлении его в конструктивное русло. Сравнить результаты ранжирования по различным основаниям в ходе беседы с испытуемым возможно с помощью вопросов. Например:

- Что мешает реализовать эти ценности так, как они «живут» у «идеального человека»?
- Что необходимо для того, чтобы это сделать?
- От кого (чего) зависит успех реализации ваших ценностей?

Кропотливая и творческая совместная работа психолога с сотрудником по данной методике должна закончиться формированием ближайших перспектив достижений последнего:

- в профессиональной деятельности;
- во внутриличностной сфере;
- в межличностной сфере.

## ПАМЯТКА (проект)

### для сотрудника ОВД

### Психическое здоровье личности

«Мое здоровье – это мой капитал, который можно только сохранить».

#### **Критерии психического здоровья:**

1. Интерес к самому себе. Чувствительный и эмоционально здоровый человек ставит свои интересы чуть выше интересов других, жертвует собой в некоторой степени ради тех, о ком заботится, но не полностью.

*«На чужом несчастье своего счастья не построить. Осчастливив другого человека, можно и для себя счастье построить».*

2. Общественный интерес. Если человек поступает безнравственно, то маловероятно, что он построит себе мир, в котором сможет жить уютно и счастливо.

*«Как ты отнесешься к окружающим, так и окружающие отнесутся к тебе. Уютные отношения – счастливая жизнь!».*

3. Самоуправление (самоконтроль). Способность брать на себя ответственность за свою жизнь и одновременно стремление к объединению с другими без требования значительной поддержки.

*«Управляй своими желаниями, иначе придется способствовать процессам пищеварения твоих недругов».*

4. Высокая фрустрационная устойчивость. Предоставление права себе и другим совершать ошибки без осуждения своей личности или личности другого.

*«Правом на ошибку обладает каждый. Смотри без осуждения на дела свои. Критика должна быть конструктивна и давать повод для улучшения твоих достижений».*

5. Гибкость. Пластичность мысли, открытость изменениям не ставит себе и другим жестких неизменных правил.

*«Гибкость гарантирует долгие годы спокойной жизни».*

6. Принятие неопределенности. Мы живем в мире вероятностей и случая, в котором никогда не будет существовать полной определенности.

*«Никогда не знаешь, что случится с тем местом, куда ты идешь».*

7. Ориентация на творческие планы. Творческие интересы занимают большую часть существования человека и требуют вовлеченности. Они позволяют

достичь психического равновесия и получить более полное удовлетворение от жизни.

*«Творчество – гарантия психического здоровья».*

8. Научное мышление. Стремление быть более объективным, рациональным. Регуляция своих чувств и действий посредством реагирования и оценивания их последствий в соответствии со степенью влияния на достижение близких и далеких целей.

*«Чтобы меньше работать руками, нужно больше думать головой».*

9. Принятие самого себя. Я люблю себя только за то, что живу и имею возможность радоваться. Отказ от оценки своей внутренней ценности по внешним достижениям или под влиянием оценки других. Стремление скорее радоваться жизни, чем утверждать себя.

*«Люби себя таким, какой ты есть. Ищи радости в жизни, познавай любовь и будешь счастливым человеком».*

10. Риск. Эмоционально здоровый человек склонен рисковать оправданно и стремится делать то, чего он хочет, даже когда существует возможность неудачи. Стремление быть предприимчивым, но не безрассудно храбрым.

*«Кто не рискует, тот дружит с неудачей».*

11. Длительный гедонизм. Поиск удовольствия, как в настоящем, так и в возможном будущем. Человек считает, что лучше думать как о сегодняшнем дне, так и о завтрашнем, и не одержим немедленным получением удовлетворения.

*«Хочешь завтра хорошо жить, работай сегодня, но не забывай себя хорошо кормить».*

12. Нон-утопизм. Отказ от нереалистичного стремления к всеохватывающему счастью, радости, совершенству или к полному исключению тревоги, депрессии, враждебности.

*«Жизнь не может быть только белой или черной. Она серая, так как сочетает в себе и то, и другое».*

13. Ответственность за свои эмоциональные нарушения. Склонность принимать большую часть ответственности за свои нарушения, а не стремление с целью защиты обвинять других или социальные условия.

**БУДЬ ЗДОРОВ!!!**

<sup>1</sup> Может быть выполнена как раздаточный материал для сотрудников в формате А4.

**БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК**

1. Акопов А. Ю. Свобода от зависимости. Социальные болезни личности. М., 2008.
2. Братусь Б. С. Аномалии личности. М., 2012.
3. Бунькова К. М. Депрессии и неврозы. М., 2011.
4. Васильченко Г. О некоторых системных неврозах и их патогенетическом лечении. М., 2012.
5. Вилков А. Неврозы нашего времени. М., 2013.
6. Воронцова Т. О. Невроз. М., 2009.
7. Демьянов Ю. Г. Диагностика психических нарушений. Практикум. СПб., 1999.
8. Золотокрылин А. Практика психической саморегуляции. М., 2011.
9. Калшед Д. Внутренний мир травмы. М., 2011.
10. Ключников С. Мастер саморегуляции. Как реализовать потенциал сознания: упражнения и психотехники. М., 2008.
11. Курпатов А. В. 4 страшных тайны. Паническая атака и невроз сердца. СПб., 2007.
12. Литвак М. Е. Неврозы. Клиника, профилактика и лечение. М., 2013.
13. Мазнев Н. И. Бессонница, неврозы и другие заболевания нервной системы. М., 2014.
14. Марина И. Е. Психологическое сопровождение личности, склонной к суицидальным формам поведения. М., 2013.
15. Маслоу А. Мотивация и личность. СПб., 2013.
16. Мясищев В. Н. Личность и неврозы. СПб., 2012.
17. Никифоров Г. С. Здоровая личность. М., 2013.
18. Первый В. С., Сухой В. Ф. Справочник невротических расстройств. М., 2012.
19. Рачин А., Михайлова Е. Депрессивные и тревожные расстройства. М., 2010.
20. Рикфорт Ч. Тревога и неврозы. М., 2008.
21. Свядоц А. Неврозы и их лечение. М., 2012.
22. Трускиновская Д. Тревога. М., 2012.
23. Фенихель О. Психоаналитическая теория неврозов. М., 2013.
24. Фесенко Ю. А., Гарбузов В. И. Неврозы у детей. М., 2013.
25. Фрейд З. Влечение и неврозы. М., 2007.
26. Хорни К. Наши внутренние конфликты. Конструктивная теория невроза. М., 2007.
27. Хорни К. Невроз и рост личности. М., 2007.
28. Хорни К. Невротическая личность нашего времени. СПб., 2014.
29. Юнацкевич П. И., Кулганов А. В. Как выйти из невроза. М., 1998.

Косыгина Светлана Викторовна,  
старший преподаватель кафедры психологии  
Учебно-научного комплекса психологии служебной  
деятельности Московского университета МВД России  
имени В.Я. Кикотя

**Личность и невроз.  
Как укрепить психическое здоровье?  
(Рекомендации психолога)**

Методические рекомендации

Редактор *Ходжабегова К. Л.*  
Корректор *Сафронова Н. Н.*  
Компьютерная верстка *Трушкиной М. А.*

---

Подписано в печать 29.12.2016 г. Формат 60×84 1/16

Тираж 32 экз.

Заказ № 13

Цена договорная

Объем 2,82 уч.-изд. л.

3,43 усл. печ. л.

---

Московский университет МВД России имени В.Я. Кикотя  
117437, г. Москва, ул. Академика Волгина, д. 12