

А. И. САВОСТЬЯНОВ

ОСНОВЫ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПСИХОГИГИЕНЫ

Пособие
для школьных психологов,
учителей и родителей



ИЗДАТЕЛЬСТВО
КАРО
Санкт-Петербург
2008

УДК 159.9
ББК 88.4
С13

Рецензент: зав. кафедрой педагогики и психологии Академии повышения квалификации и профессиональной переподготовки работников образования, доктор педагогических наук, профессор *И. Д. Демакова*

Савостьянов А. И.

С13 Основы практической психогигиены: Пособие для школьных психологов, учителей и родителей. — СПб.: КАРО, 2008. — 224 с.

ISBN 978-5-9925-0180-3.

Сохранение и укрепление психического здоровья подрастающего поколения – одна из актуальных проблем не только современной медицины, но и современной педагогики. В пособии рассматриваются основные популярные методики, которые используются в психогигиене для преодоления и профилактики таких психологических проблем, как нервные перегрузки и неврозы у школьников, личностные нарушения, связанные с алкогольной зависимостью и др. Некоторые методики описаны впервые: самопогружение в состояние легкого гипнотического транса; приемы психологической коррекции соматических нарушений.

Пособие предназначено в первую очередь педагогам и психологам, работающим с детьми и подростками, их родителям. Однако оно будет интересно и самим школьникам, а также всем, кто интересуется достижениями современной психологии, психогигиены и психотерапии.

ББК 88.4
УДК 159.9

ISBN 978-5-9925-0180-3

© «КАРО», 2008
© Савостьянов А. И., 2008



ВВЕДЕНИЕ

Современное состояние науки и техники, стремительное развитие высоких технологий вносят серьезные коррективы в систему подготовки молодежи к трудовой деятельности. Их цель — привести в соответствие образовательный уровень молодых людей, их профессиональную подготовку и потребности общества в кадрах.

Образование в объеме средней школы сегодня уже недостаточно. Задача, которая ставится перед российской школой обществом, государством, самой жизнью, гораздо шире: наряду с общеобразовательной подготовкой дать подрастающему поколению глубокие и прочные знания основ наук, сформировать у молодых людей навыки и умения применять эти знания на практике. Ни для кого не секрет, что большинство выпускников школы плохо подготовлены к трудовой деятельности. Оказавшись за порогом школы, они теряются, слабо ориентируясь в той жизненной ситуации, в которой оказались. Не многие из них могут сделать уверенный выбор дальнейшего жизненного пути. Поэтому проблемы трудового воспитания, обучения и профориентации особенно актуальны и важны для современной российской школы.

Двадцать первый век предъявляет к молодому человеку, вступающему в самостоятельную жизнь, высокие требо-

вания: разностороннее образование, высокий интеллектуальный потенциал, глубокие знания научно-технических и экономических основ производства, сознательное, творческое отношение к труду, стремление учиться на протяжении всей жизни. Но задумаемся над тем, нужны ли обществу интеллектуалы-энциклопедисты, много знающие, умеющие решать самые сложные логические задачи, но физически истощенные и психически неуравновешенные? Вряд ли. Именно поэтому наряду с интенсификацией обучения, вызванной научно-техническим прогрессом, в последние годы активно развиваются новые здоровьесберегающие технологии, направленные на физическое развитие детей и подростков и сохранение их психического здоровья. Все это обусловило живой интерес к проблемам психотерапии, психологии и психогигиены умственного труда учащихся.

Сегодня перед школой стоит сложная задача воспитания гармонично развитого человека, который бы не только усвоил навыки умственного труда, но и, овладевая нужными знаниями в условиях дефицита времени и повышения информационных нагрузок, оставался бы здоровым духовно и физически. Решить эту задачу можно только в том случае, если педагоги, школьные психологи, сами ученики и их родители осознают ее важность и научатся преодолевать трудности, обусловленные учебной перегрузкой учащихся, дисбалансом между повышенными требованиями к ним и их ограниченными психофизиологическими возможностями.

Реформа образования, проводимая в нашей стране, требует и от школьного психолога, и от учителя-предметника владения психологией управления учебным процессом, профессиональными методами психологического воздействия на школьника. Эти проблемы являются пограничными между педагогикой, психотерапией, психологией и психогигиеной. Исследователи образования предлагают даже специальные

термины «психагогика», «дидакопсихогигиена», обозначающие эту междисциплинарную область. Не вступая в научную полемику, отметим только, что любому специалисту, работающему с детьми и подростками, необходимы элементарные знания в области психофизиологии труда школьника. Это видно хотя бы на примере оценки утомляемости и работоспособности. На вопрос о взаимосвязи утомления и работоспособности психофизиология труда дает такой ответ: «Нет понятия работоспособности без понятия утомления. Только преодолевая утомление, человек может развить свою работоспособность». Однако определенные черты характера, особенности нервной системы некоторых учащихся, неблагоприятная семейная обстановка и, наконец, умственное перенапряжение могут привести не к развитию работоспособности, а к функциональным расстройствам нервной системы и внутренних органов. Об этом должны быть осведомлены и педагоги, и родители. Речь идет об элементарных знаниях, составляющих сущность психогигиенических навыков, необходимых для школьного психолога и педагога. Изложению этих знаний посвящена первая часть нашего пособия, в которой практикующий школьный психолог и учитель найдут основные сведения по школьной психогигиене, а также самые популярные методики преодоления и профилактики школьных трудностей.

Вторая часть пособия адресована взрослым, так или иначе участвующим в воспитании подрастающего поколения (родителям, близким людям, руководителям внешкольных коллективов), которые должны иметь представление об основных проявлениях детско-юношеских неврозов, о других функциональных расстройствах нервной системы, а также о причинах возникновения девиантного поведения детей и подростков и способах их преодоления. Это поможет им выработать правильную тактику по их предупреждению, найти наилучшие средства выхода из трудных ситуаций.

 ВВЕДЕНИЕ

Знания психотерапии, психологии и психогигиены позволяют школьным психологам, учителям и родителям правильно учитывать типологические, характерологические, эмоционально-волевые и интеллектуальные особенности учащихся и использовать их для позитивного развития личности.



ПСИХОГИГИЕНА ОБУЧЕНИЯ





ЛЕГКО ЛИ БЫТЬ УЧЕНИКОМ?

Сегодня в педагогический лексикон наряду с понятием «учебная нагрузка» прочно вошло понятие «учебная перегрузка», которая является причиной многих негативных явлений в процессе формирования личности школьников.

Научно-технический прогресс стремительно вторгается во все сферы жизни нашего общества, а наука все более становится непосредственной производительной силой. А это, в свою очередь, требует огромного объема знаний. В настоящее время период удвоения научных знаний равен от двенадцати до пятнадцати лет, а в некоторых отраслях науки — от трех до пяти лет. Понятно, что система образования занимает в этом процессе ведущее место. Особенно это относится к школьному обучению, поскольку именно в школе будущие рабочие, инженеры, педагоги, врачи и т. д. овладевают основами наук, получают и добывают новые знания, а главное, «учатся учиться».

Растущие объемы научных знаний требуют освоения более интенсивных методов умственного труда, что невозможно без рациональной организации умственного труда, без разумного чередования труда и отдыха, без соблюдения элементарных принципов гигиены, наконец.

Гигиена (от греч. *hygieinos* — здоровый) — *отрасль медицинской науки, изучающая влияние условий жизни на*

здоровье человека и осуществляющая мероприятия, направленные на профилактику болезней и сохранение здоровья. Имя Гигиейя в греческой мифологии носила богиня здоровья, дочь Эскулапа. Она изображалась в виде молодой девушки, которая держит в руках сосуд и кормит из него змею.

Когда мы слышим слово «гигиена», в нашем сознании невольно возникают образы «мыла душистого и полотенца пушистого»... Однако гигиена это не только чистота для поддержания и сохранения здоровья. Гигиена — это наука, которая изучает влияние факторов внешней среды на человека, в ее рамках разрабатываются и осуществляются меры по предупреждению возникновения болезней. Широкомасштабные мероприятия по улучшению здоровья людей определены государственным законодательством. В нашей стране такие гигиенические мероприятия имеют цель создать наиболее благоприятные условия для жизни населения, его здоровья и трудовой деятельности.

Область гигиены, изучающая влияние на организм человека трудовых процессов и окружающей среды, разрабатывающая гигиенические нормативы и мероприятия для обеспечения благоприятных условий труда и предупреждения профессиональных болезней, называется гигиеной труда. Гигиена труда тесно связана с научной организацией труда, которая играет немаловажную роль в образовании.

Образование, наука, культура относятся к категориям умственного труда, и в отношении этих видов деятельности действуют принципы гигиены умственного труда, которые в основном совпадают с общими принципами гигиены труда. Однако следует помнить, что умственный труд, как никакой другой, тесно связан с психикой человека, поэтому в отношении работников, занятых умственным трудом (сюда же мы отнесем и учащихся), наиболее выраженно действуют законы науки, называемой психогигиеной. Об этой отрасли гигиены мы будем говорить ниже.

Несоблюдение элементарных требований личной гигиены отдельным человеком (в учебном заведении, на производ-

стве, в быту) сказывается не только на его здоровье, но и на здоровье других членов общества и может расцениваться как несовместимое с понятием о культуре современного человека явление.

Разумное сочетание труда и отдыха — жизненно необходимое условие гигиены труда. И здесь огромную роль играют физическая культура, занятия спортом, физический труд, игры на воздухе, воздушные и солнечные ванны и др.

Распространением знаний в области личной и трудовой гигиены занимается специальная отрасль медицинской науки и здравоохранения — санитарное просвещение. Используя различные формы печатной и устной пропаганды, врачи-гигиенисты помогают формированию правильных представлений о жизнедеятельности человеческого организма во взаимодействии с окружающей средой.

Отраслью общей гигиены является психогигиена — прикладное направление психологии здоровья, в котором разрабатываются и применяются мероприятия, направленные на сохранение, поддержание и укрепление психического здоровья людей. Психогигиена тесно связана с психопрофилактикой (предупреждением психических расстройств), психиатрией, медицинской и клинической психологией, социологией, социальной психологией, педагогикой и другими дисциплинами. В настоящее время психогигиена все больше ориентируется на решение социальных и экологических проблем, которые стали оказывать существенное влияние на психическое здоровье людей. Например, важной целью психогигиены стало преодоление жизненных трудностей, представляющих опасность для здоровья. В ее задачи входит также оказание помощи людям, попадающим в разного рода зависимости (алкогольные, лекарственные, наркотические и т. п.), находящимся в стрессовых ситуациях. Для решения многих из этих проблем психогигиена привлекает методы психотерапии, психодиагностики и консультативной психологии.

Раздел психогигиены, изучающий влияние условий обучения на психическое здоровье школьников, называется школьной психогигиеной. Школьная психогигиена разрабатывает

рекомендации по режиму занятий, учебной нагрузке и воспитательным мерам, направленным на гармоническое психическое развитие детей и подростков.

Итак, психогигиена как наука разрабатывает мероприятия по предупреждению возникновения и развития психических заболеваний. Она является не только наукой о сохранении и укреплении психического здоровья, но и частью общей медицины.

Психогигиена обучения преследует цель проведения в жизнь медицинских, психологических и социальных мероприятий по созданию в образовательном учреждении наиболее благоприятных условий гармоничного развития учащихся, успешного их обучения и воспитания при одновременном сохранении их общего и психического здоровья.

НАГРУЖАТЬ ВСЕ БОЛЬШЕ НАС СТАЛИ ПОЧЕМУ-ТО

Вспомним слова популярной песенки о бедном первоклашке, который бьется над задачей, посильной только кандидату наук, и ее припев: «То ли еще будет!».

Действительно, в следующих классах учебная нагрузка все нарастает. Исследования показывают, что суммарная нагрузка на нервную систему учащегося в школе и дома весьма велика. Занятый приготовлением многочисленных уроков подросток (особенно, если успеваемость его оставляет желать лучшего) начинает жить лихорадочной жизнью, сопровождаемой к тому же гиподинамией, нарушением режима питания, сокращением продолжительности сна и отдыха. За все это он расплачивается физиологическим неблагоприятием. В течение учебного года эти неблагоприятные сдвиги в организме ребенка накапливаются и становятся причиной хронических заболеваний, каковыми являются функциональные расстройства нервной системы, вегетатив-



но-сосудистая недостаточность со склонностью к повышению кровяного давления. Во время экзаменов не менее 30% учащихся выдают реактивные состояния. Повышенный процент психофизиологических нарушений отмечается у детей со сниженной успеваемостью и у школьников из неблагополучных семей.

Высокая мотивированность обучения, естественно, способствует повышению умственной работоспособности. Лишь изредка у учащихся наблюдаются изменения по типу реакции мотивационной опустошенности («зачем губить здоровье», «учеба до лампочки»). Однако и у этих школьников отмечается нервное напряжение, активная борьба с явлениями усталости.

Зачастую завышенный уровень притязаний и самооценки у школьников входят в противоречие с низкой оценкой их окружающими, что приводит к эмоциональной неустойчивости, к недружелюбным отношениям с одноклассниками. Даже при отсутствии каких-либо патологических интеллектуальных нарушений у школьников иногда выявляется недо-

статочная целенаправленность суждений, неспособность адекватно реагировать на замечания педагогов. Сказываются и характерологические особенности. Например, импульсные личности не только остро реагируют на замечания преподавателей, но и часто упорствуют в своих ошибочных суждениях.

Иногда причиной перенапряжения могут стать перемены динамического стереотипа и стрессовые ситуации при переходе из одной школы в другую, а также при смене педагогов.

Трудности адаптации возникают также при большой информативной нагрузке в условиях недостатка времени («давит чувство цейтнота», «сразу не сел на коня, а на ходу уже трудно запрыгнуть»).

Нервное перенапряжение может возникнуть от недовлетворенности собой. Появляется психологический барьер, препятствующий личностному комфорту, душевному благополучию. Это выражается в желании забыть какие-то события личной жизни, составляющие предмет тревоги и озабоченности. Выявляются и факторы, угрожающие престижу личности подростка.

Психологическим методом выявления таких фрустраций (этим термином обозначается эмоциональное напряжение, не имеющее выхода) может служить метод «незаконченных предложений». Например, предложение «Больше всего мне хотелось бы забыть...» учащиеся продолжали: «нервотрепку на экзамене», «тревоги, когда отец не ладил с матерью», «никчемные страхи». Методика незаконченных предложений помогает выявить и нереализованные желания, составляющие источник беспокойства подростка: «Больше всего в жизни я бы хотел...» «стать самым великим», «научиться говорить слово «нет»», «не зря прожить на свете», «сделать что-нибудь нетривиальное», «выспаться когда-нибудь».

Многие микросоциальные конфликты у школьников касаются взаимоотношений «отцов и детей»: «Думаю, что мой отец редко думает обо мне... редко уделяет моей матери должное внимание... редко не пьет... редко читает художественную литературу»; «Если бы мой отец только захотел...

сделался бы более принципиальным, нашел бы ключи к моему сердцу, был бы менее консервативен» и т. п.

Наряду с семьей, важной сферой социализации личности детей и подростков является школа. Здесь ребенок приобретает знания, осваивает профессиональные навыки, учится общаться, жить и действовать в коллективе себе подобных, у него формируются основы мировоззрения. Однако учебная среда таит в себе немало факторов, способствующих микросоциальной дезадаптации учащихся.

Анализируя некоторые психотравмы, мы вскрыли так называемые дидаскогенные истоки (от греч. *дидаско* — обучение), когда нетактичное высказывание или жест учителя могут нанести психологический ущерб школьнику, привести к развитию нервно-психического заболевания. Возникновению таких дидаскогенных неврозов способствуют определенная к ним предрасположенность личности и тип нервной системы. Чаще всего они наблюдаются у лиц замкнутых, застенчивых, тревожно-мнительных, неуравновешенных, инертных. Причинами дидаскогенных неврозов могут выступать и некоторые условия учебно-педагогического процесса, связанные со значительной эмоциональной напряженностью, например экзамены, контрольные работы в условиях дефицита времени, вызовы к доске для публичного решения задачи и т. п.

Большинство учащихся не «застревают» на этих явлениях, легко преодолевают эмоциональное напряжение, но некоторые школьники испытывают состояние оторопелости, растерянности, тревоги и забывчивости, особенно те, которые имеют незначительный опыт напряженного умственного труда или обладают излишним «тропизмом» (повышенной чувствительностью к внушающему воздействию слова). Поэтому высказывания педагога в присутствии других лиц об учебной слабости данного школьника, подчеркивание его неспособности выполнять даже простые задания приводят к сильному смущению учащегося, появлению заикания и других негативных явлений, а иногда и к фиксации таких состояний, переходящих в затяжные невротические расстройства.

Существует специальный термин «дидактогения» для обозначения невротических состояний, вызванных нарушением педагогического такта со стороны педагога, психолога, родителей и т. д. Дидактогении проявляются угнетенным состоянием, страхом, фрустрацией, отрицательно сказываются на деятельности ученика и его отношениях с окружающими. Травмирующая сила страха перед неудачей на экзамене, например, может вызвать выраженное психогенное состояние. Педагоги часто пользуются угрозой вызова родителей в качестве «профилактического» и «тонизирующего» средства. Этот метод иногда достигает определенного положительного результата, если мобилизует личность на выполнение поставленной цели. Но чаще страх перед наказанием по механизму пассивно-оборонительного рефлекса приводит к образованию астеноневротических состояний.

Приведем несколько примеров.

Учительница, накричав при всех на второклассника, потребовала у него дневник. Второклассник после школы был обнаружен в состоянии полной дезориентировки, рассеянности, он блуждал по улице и в беспамьятстве выкрикивал: «Где мой дневник?». Родители были вынуждены обратиться за помощью к психоневрологу.

Учительница одной из сельских школ отсоветовала семикласснице играть в школьном спектакле героиню, сказав девочке, что у нее слишком длинный нос. Школьница дома долго рыдала, а затем уехала в Москву в институт красоты, чтобы сделать операцию. Врачи в клинике провели с девочкой психотерапевтическую работу и вернули ей уверенность и положительное отношение к своей внешности.

Педагог, наблюдавший попытки робкого самоутверждения подростка, неловко ухаживающего за девочкой на перемене, заявляет: «Ты не очень-то нахальничай с девицами, а то завтра будешь платить алименты!» В итоге — психологический срыв.

Учитель, не владеющий всеми тонкостями педагогической этики, не может работать в школе, поскольку, включая в себя высокую гуманность и уважение достоинства ученика, спра-

ведливость, выдержку и самообладание, педагогическая этика имеет прямое отношение не только к здоровью детей и подростков, но и к их успеваемости, которая зависит не только от сиюминутного физиологического состояния школьников, но и от психологической установки на весь учебный процесс.

НАУЧИТЕ НАС РАБОТАТЬ...

Прежде чем говорить о культуре умственного труда, одним из видов которого является обучение и самообучение, рассмотрим основные психофизиологические механизмы, лежащие в основе умственной работоспособности человека.

Современная физиология выделяет несколько фаз умственной работоспособности, которая изменяется и в нормальных условиях под влиянием целого ряда факторов. Первая фаза — предработчее состояние. В организме протекают физиологические процессы под влиянием окружающей среды, мыслей о предстоящем деле, других условных раздражителей, сигнализирующих о начале умственной деятельности. В дальнейшем происходит постепенное включение различных функций организма, необходимых регуляторных механизмов. Вначале вторая фаза характеризуется некоторым повышением работоспособности и называется состоянием «вработываемости». В третьей фазе наступает относительная стабилизация работоспособности, удержание ее на определенном уровне в течение некоторого времени. В следующей, четвертой, фазе работоспособность снижается, наблюдаются явления утомления. При этом иногда требуется отдых, временный отказ от работы. Вторичное повышение работоспособности (пятая фаза) наступает в конце рабочего дня. Она возникает вследствие мобилизации резервной работоспособности.

Можно выделить несколько наиболее часто встречающихся типов работоспособности у школьников. Первый тип —

постепенное повышение работоспособности от первого часа учебы до конца школьных занятий, характеризующееся «вхождением» в умственную работу и стабилизацией учебной работоспособности. Второй тип работоспособности: наибольший подъем в первый час занятий и снижение в последующее время. При третьем типе наблюдаются многократные колебания умственной работоспособности в течение дня. Четвертый тип отличается устойчивым сохранением работоспособности с первой минуты и до окончания занятий в школе. При всем том следует отметить, что активный интерес к занятиям значительно повышает умственную работоспособность учащихся.

Фактор подкрепления положительного условного рефлекса умственного труда — результативность трудового действия, положительная оценка его учителем, а также благоприятная самооценка, самовнушение. Отрицательная сторонняя оценка подчас деморализует учащегося, положительные факторы учебы, подкрепленные психологически, наоборот, являются способом мобилизации резервов работоспособности.

Можно лишь с известной долей условности говорить о разделении умственного и физического труда, ибо само по себе умственное утомление сопровождается одновременным снижением физической работоспособности. В то же время, прекращение физической работы влечет за собой «выключение» всех умственных компонентов из конкретного трудового процесса. Однако следует учитывать и тот факт, что при умственной работе мозг склонен к инерции, к продолжению работы в ранее заданном направлении даже после ее видимого прекращения. Не случайно А. И. Герцен считал, что «мысль нельзя сложить, как руки, она и во сне не совсем спит».

Умственная деятельность сопровождается и другими особенностями, имеющими уже непосредственное отношение к патологическим сдвигам в организме. В результате длительных хронических занятий умственным трудом при недостаточной двигательной активности наблюдается ослабление функционального состояния сердечно-сосудистой и дыха-

тельной систем организма, нарушение обмена веществ, ослабление гормональной деятельности и т. п. Малоподвижный образ жизни понижает устойчивость организма к сердечно-сосудистым, нервно-психическим и инфекционным болезням. Систематическая двигательная активность благоприятствует умственному труду. В этой связи уместно вспомнить Аристотеля, создавшего школу перипатетиков, в которой ученики обучаются во время прогулок.

Умственный труд школьника как никакой другой требует оптимальных внешних условий и продуманной обстановки. Как театр «начинается с вешалки», так и «рабочий кабинет» ученика начинается с «форточки». Без соблюдения элементарных требований гигиены невозможна правильная организация труда. Общегигиенические вопросы подробно освещаются во многих руководствах по гигиене. В них содержатся, например, оптимальные температурные режимы (18—20 °С), нормы относительной влажности помещений (50—70%), в которых занимаются школьники, и т. д.

Тема нашего разговора — культура умственного труда, которой школьники, как правило, не владеют. Остановимся на основных ее принципах.

1. Запись.

Организация записи: необходимо иметь под рукой бумагу, карандаши, это вызывает «аппетит» к записи, тягу к ней.

Техника записи: нужно записывать основные мысли на бело так, чтобы при отыскивании нужного места не приходилось читать все. Запись со слов учителя — это не стенограмма, — чем она короче, чем четче выделен главный смысл, тем лучше. Поэтому следует:

- разделить отдельные мысли, начиная каждую фразу с новой строки;
- оставлять поля;
- подчеркивать основную мысль.

Чрезмерное количество записей, сведений, почерпнутых их книг, уменьшает их пользу. Информация становится труднообозримой.

Главная цель записи — усвоение информации. Поэтому записывать лучше своими словами, лишь иногда подкреплять их дословными формулировками из книг. Выписки из книг лучше делать не в конце и не в процессе их чтения, а по окончании чтения раздела или главы. Запись в процессе чтения нарушает ход мысли, уменьшает интерес к материалу, утомляет. Конспектировать необходимо лишь трудные части. Конспекты следует классифицировать по темам. Овладев определенным навыком, можно делать записи сразу на карточках.

2. Работа с книгой. Школьник должен научиться работать с книгой: выбрать книгу, овладеть техникой и гигиеной чтения. Академик С. И. Вавилов писал о том, что современный человек находится перед гималаями библиотек в положении золотоискателя, которому нужно найти крупинки золота в массе песка. Не каждую книгу можно понять без подготовки, без совета преподавателей, старших товарищей. Изучение какой-либо темы надо начинать с «легкой книги», переходя к более «трудной».

Читать следует «про себя», экономя время и силы (школьник при этом меньше устает). Непонятные места нужно перечитывать дважды, используя словарь или энциклопедию.

Гигиена чтения предписывает следующие правила: читать надо сидя за столом в удобном положении. Ничего лишнего, кроме словаря, бумаги и канцелярских принадлежностей на столе быть не должно. При утомлении нужно прерваться на несколько минут и выполнить физические упражнения. Вредно читать за едой.

Академик К. Г. Воблый сравнивал того, кто просто читает, с бабочкой, а того, кто читает и записывает, — с трудолюбивой пчелой. Поучительно высказывание, принадлежащее Ф. Бекону: «Есть книги, которые надо только отведать, а есть такие, которые наилучше всего проглотить, и лишь немногие стоит разжевать и переварить».

Учащиеся старших классов могут читать беллетристику со скоростью пять-шесть слов в секунду. Скорость прочтения специфически трудного и серьезного текста не превы-

шает более трех слов в секунду, а штудирование нового и сложного текста требует скорости примерно полтора слова в секунду.

При организации умственной деятельности школьников надо учитывать особенности их биоритмов. Известно, что среди взрослых есть так называемые «совы», лучше работающие вечером и ночью, а есть «жаворонки», предпочитающие работать ранним утром. Известную роль здесь играют многолетние привычки. Высокая пластичность многих параметров человеческой личности (особенно у подростков) позволяет педагогам и родителям выработать у школьника наиболее здоровый психофизиологический стереотип.

...И ОТДЫХАТЬ

Для восстановления работоспособности после учебного дня (учебной недели, триместра, семестра) необходим отдых.

Большой вклад в науку об отдыхе внес великий русский физиолог И. М. Сеченов. Изучая на эргографе «внешние условия отдохнувших органов, утомленных непрерывной деятельностью», он установил, что наибольшее восстановление работоспособности после утомительной работы, произведенной одной рукой, происходит не тогда, когда отдыхают обе руки, а когда работает другая, не работавшая до этого рука. Точно также переключение с одного вида работы на другой устраняет чувство усталости.

Установлено, что микропаузы физиологически необходимы для восстановления ритма трудовой и умственной деятельности, а их отсутствие снижает работоспособность в два-два с половиной раза. Поэтому для сохранения высокой производительности умственного труда необходимы 5—10-минутные перерывы для отдыха после каждого часа (полутора часов) умственной работы. Крайне важно сочетать отдых с легким физическим трудом, спортом, прогулкой, играми.

Огромную пользу для восстановления здоровья и работоспособности приносит еженедельный отдых в выходные дни, который используется для более длительного пребывания на свежем воздухе, загородных прогулок, экскурсий, рыбной ловли, занятий спортом и т. д. Мы не можем согласиться с теми учителями, которые задают школьникам домашние задания на выходные дни. Подчеркнем еще раз: эти дни предназначены для отдыха, а не для подготовки докладов, рефератов или написания сочинений.

Наиболее полноценным отдыхом является сон, во время которого, по мнению многих специалистов, протекают интенсивные восстановительные процессы, в первую очередь в клетках головного мозга. Гигиена сна имеет огромное значение для умственного труда. Подготовка ко сну — решающий фактор, обеспечивающий засыпание и отдых. Перед сном нежелательна интенсивная умственная работа, ведущая к перевозбуждению нервной системы. За час до сна школьнику целесообразно прогуляться на свежем воздухе (а не смотреть телевизор) и принять теплую ванну. Ложась в постель, не следует думать о том, что волновало днем. Определенные (часто монотонные) раздражители служат толчком к развитию торможения, и все, что в прошлом неоднократно совпадало с засыпанием, способствует наступлению сна (положение тела, затемнение комнаты, определенные звуки, например курантов).

Спокойному сну мешает неудобная постель, тесное белье. Спать лучше всего обнаженным или надевать свободную нижнюю сорочку из льняной или хлопчатобумажной ткани.

Во время сна нельзя укрываться одеялом с головой. наилучшее положение тела во время сна — на правом боку. Перед сном нужно принять гигиенические процедуры: почистить зубы, умыться, вымыть руки и ноги теплой водой (холодная вода тонизирует организм). Кажется это прописные истины, но как часто они забываются!

Горы пуховых подушек и перин не дают отдыха и бодрости. Значительно гигиеничнее кровати с довольно жестким ложем — с пружинным или поролоновым матрасом на же-

стком основании. Надо отказаться от двух-трех подушек, ибо высокое изголовье ухудшает кровоток, нарушая питание головного мозга.

Ужин не должен быть слишком поздним и обильным, поскольку пищеварительная система ночью должна тоже отдыхать. Кроме того, во время сна потребность организма в энергии значительно снижается, и неиспользованные питательные вещества откладываются в клетках в виде жира.

Шекспир писал: «Сон — это чудо матери-природы, вкуснейшее из блюд в земном пиру».

НЕВРОЗ — БОЛЕЗНЬ XXI ВЕКА

Несоблюдение элементарных норм гигиены умственного труда и отдыха в сочетании с некоторыми личностными особенностями может стать началом весьма ощутимого расстройства здоровья школьника.

Если жизнь учащегося активна, наполнена разносторонними интересами, то это уже само по себе помогает справляться с отрицательными эмоциями, совсем исключить которые из жизнедеятельности любого человека невозможно, да и нужно ли? Следует понимать, что все страсти хороши, пока мы владеем ими, и все они равно плохи, когда овладевают нами.

Сам умственный труд не является болезнетворным, однако при умственно-эмоциональном напряжении начинают появляться клинические признаки развивающегося патологического состояния. На начальных стадиях — это эмоциональное возбуждение, активизация различных функций организма. Вслед за этим наблюдается временное снижение устойчивости некоторых психических процессов и параметров памяти, внимания, координации движений, умственной работоспособности. Как правило, такое состояние нарастает и переходит в хроническое только в том случае, если человек не

владеет навыками организации умственного труда и нарушает правила гигиены отдыха: создается «задолженность» в отдыхе, возникает «пласт» остаточного утомления.

Если усталость характеризуется лишь субъективными чувствами и ее нельзя рассматривать как патологическое явление, то утомление — это уже защитная реакция организма, когда превышены его возможности. Утомление определяется объективными признаками снижения умственной продуктивности: точность работы уменьшается, темп умственной деятельности замедляется, а число ошибок возрастает.

На следующей предклинической стадии появляются признаки усиления деятельности симпатической нервной системы: повышается артериальное давление, учащается пульс, повышается раздражительность, нарушается концентрация внимания. Отмечается тремор (дрожь) пальцев рук, потливость ладоней, нарушается терморегуляция. В этом переходном состоянии балансировка физиологических функций организма неустойчива и может сместиться в сторону ухудшения, например при дополнительной умственной нагрузке. Наблюдается непроизводительная трата основных запасов энергии, истощаемость и ослабление организма. Клинически это характеризуется бессонницей, потерей работоспособности, головными болями, апатией, депрессией и пр.

Определенную роль в формировании неврозов у школьников играет, помимо нерациональной организации труда и отдыха, и предрасположенность личности к переутомлению: повышенная эмоциональная неустойчивость (например, неуверенность в себе), низкий эмоциональный самоконтроль, а также психотравмирующие факторы, связанные с неблагоприятной семейно-бытовой обстановкой или учебной ситуацией.

Стрессовыми факторами для детей и подростков являются психогенные реакции, связанные непосредственно с учебным процессом, возникающие чаще в связи с волнением в экзаменационный период. Реакция на экзаменационную ситуацию может быть двоякой: она проявляется либо «лихорадкой» с появлением патологического возбуждения, либо усталостью, апатией, депрессией.

Неврозы имеют свою особую психогенную природу и тесно связаны с особенностями личности учащихся. Неврастения у школьников проявляется общеизвестными симптомами «раздражительной слабости». На поздних стадиях возможны и более выраженные астенические проявления: головные боли, бессонница и некоторые «локально-органные» акценты со стороны деятельности сердечно-сосудистой системы (боли и покалывания в области сердца, нарушение ритма, кратковременный подъем кровяного давления и т. п.).

В формировании неврастения психогенная травма выступает в завуалированном виде и «прочитывается» при длительном ознакомлении с бытовыми и учебными сторонами жизни ребенка. Тогда удастся выявить, что неврозы неврастенического типа возникают у школьников вследствие перенапряжения, связанного с постановкой задач, заранее невыполнимых. Поэтому основным направлением профилактики нервно-психического переутомления становится формирование у школьника поступательного движения к цели с выработкой чувства удовлетворенности достигнутым.

Довольно часто у школьников выявляется отвращение к занятиям («реакция протеста»). Такая ситуация обычно возникает в «деловой» семье.

Оля (12 лет) рассказывает: «Отец не позволял мне заниматься никакими другими делами и никуда не отпускал из дому, пока я не сделаю уроки. Я на него злилась, сама учеба стала мучительной. Когда он входил в мою комнату, я робела, а он строго смотрел и, понимая, что я бесцельно просиживаю, еще больше хмурился. Я так боялась выдать себя! Появилось ощущение, что я попала в заколдованный круг. Я чувствую свою постоянную зависимость от него. Весь день переживаю, не могу сосредоточиться на уроках, просто не делаю их».

Переутомление нервной системы часто наступает вследствие «долбления в одну точку», о котором И. П. Павлов говорил, что оно вызывает перенапряжение тормозных процессов. В конечном счете, нервная система на прямолиней-

ную «лововую» подачу информации отвечает охранительным торможением. Такой «снотворный эффект» вызывает знаковая многим школьникам зубрежка. Против бессмысленности «зубрения» выступал еще Д. И. Писарев, который писал, что запоминать и зубрить — это два совершенно разных процесса, и каждый из них имеет свои специфические приемы. Запоминать — значит вглядываться в смысл и отдавать себе отчет в том, каким образом одна мысль связывается с другой или вытекает из нее. Зубрить — наоборот, значит приучать свой язык, свои губы и все другие органы к тому, чтобы они выдавали бойко, безошибочно и в неизменной последовательности тот длинный ряд сложных движений, который соответствует писаньям или печатным словам данного урока. Зубрила быстро вышептывает один за другим слова урока и чем сильнее становится его зубрильный пафос, тем яростнее шевелятся его губы, тем громче произносятся слова и тем неукротимее качается туловище. Глаза его мутятся, и весь он становится похож на человека, опившегося дурманом, или дервиша, закружившегося до помрачения рассудка.

Неврастенические синдромы могут проявляться и локально-органическими акцентами, а в ряде случаев и психосоматическими расстройствами (например, со стороны желудочно-кишечного тракта).

Другой разновидностью является истерический невроз, как правило, развивающийся у лиц «художественного типа». В клинике он проявляется как характерологическими расстройствами, так и истерией. Последняя может наблюдаться у подростков как результат повышенного нервного восприятия. Зачастую это все-таки результат изнеживающего тепличного воспитания. «Кумиру семьи» (так психогигиенисты определяют такого ребенка) все позволено, он с детства привыкает «топать ножкой» на родителей, выпрашивая то игрушку, то сласти. Затем его жизнь превращается в сплошную погоню за удовольствиями, и если ему отказывают в них, может возникнуть истерическая реакция.

Формируется и своеобразное «заострение характера»: повышенные амбиции, эгоцентризм, чрезмерно развитая самовнушаемость, инфантилизм.

Нередко наблюдаются уже упоминаемые нами реакции протеста, которые протекают у детей в виде стремления делать все на зло родителям. Активный тип таких реакций иногда выражается в подсознательном сопротивлении нежелаемому. Так, у многих школьников отмечаются агрессивные состояния, взрывные аффективные реакции, психогенные боли в животе в ответ на требования родителей и педагогов. У некоторых детей реакция на школу может выражаться пассивным характером протеста — уходом в себя, неподчинением требованиям окружающих. В. А. Гурьева и В. Я. Гиндикин описывают наблюдаемого ими подростка, который при переутомлении от школьных занятий в исступлении ползал по полу, царапал его ногтями, «чтобы хоть как-то сдержаться». У таких детей с раннего детства наблюдаются приступы плача «до синевы», «закатывания истерик», из-за чего они уже в дошкольном возрасте считаются «невыносимыми». В дальнейшем такие дети могут проявлять повышенную возбудимость, капризность, недовольство, раздражительность. В школе они невнимательны, нарушают дисциплину, резко реагируют на замечания учителя, отстают в учебе. Из них нередко формируются правонарушители.

Свойственная истерическим невротикам повышенная самовнушаемость делает их пациентами различных лечебных учреждений, где они лечатся от «воображаемых» заболеваний. Французский психиатр Л. Шерток описывает юношу, который в силу истерической реверсивности был неоднократно оперирован по поводу ложного прободения желудка, почечной колики, аппендицита и других «болезней».

Наши наблюдения также выявили довольно частую полиморфность истерических реакций у школьников. Приведем два примера высокой психосоматической переключаемости.

Школьница (12 лет) воспитывалась в актерской среде, где дома репетировавшие родители «устраивали театр». Девочка проявляла большие способности к перевоплощению. Летом, попав в лагерь отдыха, заслушивалась рассказами вожатого (по профессии врача). Однажды, рассказывая об органических поражениях мозга, вожатый ярко обрисовал старика с инсультом, у которого отнялась речь и правая рука. Девочка так искренне «посочувствовала» старику, что и у нее возник истерический парез руки. В результате потребовалось лечение у психотерапевта.

На репетиции инсценировки рассказа Л. Андреева «О семи повешенных» семиклассник так эмоционально и ярко перевоплотился в «повешенного», что ощутил удушье и паралич ног после того, как на сцене соорудили виселицу.

Психастения среди учащихся встречается реже, чем истерия и неврастения. Анализируя семейные взаимоотношения, мы выявили противоречивость воспитания, формирующую двойственность характера, нерешительность. Часто тревожно-мнительный характер ребенка является следствием повышенной опеки родителей, которые подавляют его инициативу. Еще в малолетнем возрасте такие дети склонны к навязчивым мыслям и действиям. Страхи и опасения у них возникают приступообразно, а фабула опасений контекстуально связана с родительскими угрозами («не заберет ли милиционер», «не умрет ли бабушка», «не убьет ли шаровая молния» и т. п.).

«Мимозоподобность» психики (стремление закрыться, уйти в себя) требует постоянного разубеждения, психотерапии, основанной на внушении ребенку необоснованности опасений. В рамках невроза могут клинически выявляться страхи перед аудиторией, боязнь отвечать в классе, навязчивые сомнения (пойти в школу или нет, начать разговор с учителем или нет).

Е. Я. Яковлева и Р. А. Зачевицкий описали навязчивый комплекс, наблюдаемый у школьника: мальчик «крестился» перед трудным вопросом и особенно при вызове к доске. Из анамнеза выяснилось, что верующая бабушка научила

мальчика молиться в период тяжелой болезни матери. В последующем комплекс закрепился, стал проявляться при всяких трудностях, которые разрешались символом молитвы.

У другого старшеклассника отмечены навязчивые страхи цифры 3, ибо третьего сентября скончался его отец, и цифра эта стала символом всего плохого, поэтому мальчик совершал определенные ритуалы: идя по улице, например, подскакивал на каждом третьем шаге, а в столовой каждую третью ложку с супом вертел над головой три раза. Эти навязчивые состояния были преодолены с помощью комплексной фармакопсихотерапии.

Нередко у школьников обнаруживаются расстройства речи по типу спотыкания и заикания, а также ночное недержание мочи, психосоматические расстройства.

У шестиклассника Николая П. сформировались высокие мотивы обучения. Коля, будучи по характеру доверчивым мальчиком, воспитывался в духе необычайной послушности, необходимости учиться только на «хорошо» и «отлично». До четвертого класса он получал похвальные грамоты. Много времени тратил на подготовку уроков, иногда поздно ложился спать. Постепенно начали обнаруживаться признаки хронического утомления. Но Коля не «сдавался», упорно читал заданное, хотя внимание его стало рассеянным, приходилось по нескольку раз возвращаться к прочитанному. Оценки стали удовлетворительными. Мальчик видел, что классный руководитель хочет, чтобы он учился лучше, переживал, что «не оправдывает доверия», плакал по ночам. Рассказывать о своих переживаниях родителям боялся. Появлялась тоскливость, нежелание учиться, особенно тяжело стало по утрам, когда не хотелось идти в школу, начинал «давиться» пищей, прием которой сопровождался теперь почти постоянной тошнотой.

Психотерапевтические беседы с мальчиком и его родителями, имевшие установку на нормализацию режима труда и отдыха, принесли положительные результаты.

Патохарактерологические расстройства у подростков можно обозначить как личностные акцентуации. Профессор

А. Е. Личко отмечает, что акцентуации характера — это крайние варианты нормы, при которых отдельные черты характера чрезмерно усилены.

Акцентуации характера часто являются следствием неправильного воспитания. Неврозы навязчивости, например, возникают чаще у детей, воспитанных в условиях чрезмерной ответственности, моральной щепетильности. Приведем пример школьницы, у которой развился патологический зафиксировавшийся рефлекс на мочеотделение.

Мать тринадцатилетней Иры — властная женщина, воспитывала дочь с излишней строгостью, чрезмерной щепетильностью в вопросах нравственности. Однажды девочка с одноклассником пошла в театр. Перед спектаклем юный ухажер угостил Иру лимонадом. Во время театрального действия девочка захотела в туалет, но сдерживала позыв, так как стеснялась сказать об этом мальчику. После спектакля кавалер вызвался проводить Иру до дому, хотя она отказалась по понятным причинам. Случилось непоправимое: она обмочилась на лестнице, ведущей в квартиру. Всю ночь не спала, переживая случившееся. Утром у дверей школы подумала о мочеиспускании, возник позыв, который стал повторяться теперь после каждого мысленного представления о нем. В дальнейшем патологический рефлекс зафиксировался и возникал каждые семь минут. Лечение у уролога не дало результатов, девочка выздоровела лишь после терапии у психоневролога.

Методы аутогенной тренировки, о которых мы будем говорить ниже, дают возможность исцелять «детскую нервность», в том числе и ночное недержание мочи, нередко возникающее у впечатлительных невропатических школьников. Поэтому при ночном энурезе у детей следует обучить родителей приемам внушения, смысл которого — выработать у ребенка рефлекс на пробуждение. Такие внушения лучше проводить перед сном, когда ребенок только начинает засыпать: «Ночью почувствуешь позыв к мочеиспусканию, захочется встать, пойти и помочиться!» Будить

детей не рекомендуется, тем более нервных. Американский исследователь Н. Клейтман будил по ночам тридцать пять добровольцев, приурочивая побудку к парадоксальной фазе их сна. После этого через разные промежутки времени большинство испытуемых попали в психиатрические лечебницы.

При психогигиенической работе с подростками-невротиками необходима коррекция их преувеличенной самооценки, тренировка адекватных реакций на внешние раздражители, обучение выполнять необходимое, а не только желаемое.

У школьников с недооценкой своего «Я», тревожно-мнительных и неуверенных надо воспитывать убежденность в собственных силах, тренировать их поведение в условиях жизни коллектива. В этом хорошо помогают игры, спортивные соревнования, туристические походы и т. д.

Астеничные подростки нуждаются в соблюдении режима труда и отдыха, тщательной дозировке заданий в соответствии с их реальными возможностями, постоянном поощрении.

В следующем разделе будут описаны некоторые действенные методики, которыми могут воспользоваться школьные психологи, учителя, воспитатели, руководители внешкольных мероприятий чтобы помочь учащимся преодолеть невротические состояния и другие психологические нарушения личности.

ПЬЮЩИЙ ПОДРОСТОК: ДВОЙНАЯ ОПАСНОСТЬ

Злоупотребление спиртными напитками среди молодежи школьного возраста (начиная с 60-х годов) во всех странах Западной Европы и США имеет тенденцию к заметному росту. Не миновала эта проблема и нашу учащуюся молодежь. Каковы же ее причины? Их несколько. Современные исследователи выделяют социальные, био-

логические и индивидуально-личностные. Все они неразрывно связаны между собой и при сочетании отрицательных факторов приводят к непоправимой беде.

Социальные факторы — основные. При этом огромную роль играет социальное лицо семьи, особенности воспитания. Как правило, подросток впервые берет рюмку в праздничные дни, зачастую с ведома взрослых. Нередко родители сами предлагают ребенку бокал, а то два легкого вина.

«Знакомство» с вином или пивом в наиболее раннем возрасте (от девяти до двенадцати лет) чаще всего происходит в семьях, где один из родителей, а иногда и оба злоупотребляют спиртным. В этих случаях алкогольные установки родителей очень часто передаются и детям.

Какие же они, пьющие подростки? Отметим в первую очередь особенности их эмоциональной сферы. Для таких подростков характерны повышенная возбудимость и реактивность, резкая смена настроения, что связано с перестройкой гормональных и физиологических процессов, присущей периоду полового созревания, а также условиями воспитания, которые нередко оказываются решающими.

Наиболее выраженная эмоциональная неустойчивость и смена настроения отмечаются в «трудном» возрасте (от двенадцати до четырнадцати лет). Подростки в четырнадцать-пятнадцать лет становятся более тревожными в отношениях с одноклассниками и родителями и менее — с посторонними взрослыми. В шестнадцать-семнадцать лет они обнаруживают самую высокую тревожность на всех уровнях общения, причем наиболее выраженную при контактах с родителями и взрослыми, от которых они в какой-то мере зависят.

В возрасте от четырнадцати до семнадцати лет начинают выражено проявляться особенности характера. Например, повышенная активность и возбудимость юношей нередко делает их неразборчивыми в выборе знакомств, легкововлекаемыми в рискованные авантюры и сомнительные пред-

приятия. Повышенная робость и стеснительность иногда перерастают в замкнутость и отгороженность (аутичность), чему сопутствует чувство собственной неполноценности. Все это следует учитывать и в тех случаях, когда такие особенности еще малозаметны.

Внешние проявления эмоционального реагирования обусловлены многими факторами: типом высшей нервной деятельности, своеобразием формирующегося характера и условиями воспитания подростка.

В подростковый возрастной период, по существу, происходит рождение личности, так как начинается сложный социальный процесс активного включения подростка в общество взрослых, делаются первые попытки построения своей жизненной программы. На формирование эмоционально-личностной структуры большое влияние оказывает литература и искусство. Причем, подростки особенно чувствительны к эмоциональным контрастам, остро переживают переход от трагического к комическому.

Для раннего подросткового возраста типичными являются реакции протеста или оппозиции, имитации и компенсации. Они периодически возникают в кругу семьи или в школьном коллективе в неблагоприятно сложившейся для подростка ситуации и четко направлены против тех лиц, которые, как ему кажется, повинны в ее возникновении.

Реакция оппозиции может быть вызвана чрезвычайными требованиями к ребенку, непосильной для него учебной или какой-либо другой нагрузкой. Она может возникнуть из-за конфликтов между родителями, несправедливых, по мнению ребенка, наказаний, школьной неуспеваемости и др.

В зависимости от характерологических и эмоциональных особенностей подростка протест иногда проявляется активно в виде грубости, агрессивности, жестких поступков и т. п. Пассивная форма протеста обычно проявляется в отказе от еды, в прогулах занятий и побегах из дома, в демонстративных суицидных попытках. У подростков, склонных к

пассивным формам протеста, нередко отмечается своеобразие вегетососудистых реакций: рвота, недержание мочи и др.

Для детей и подростков также характерна реакция имитации: подражание поведению авторитетных для них людей. В детстве имитируются формы поведения родителей, близких родственников, воспитателей, героев книг и кино, в подростковом возрасте — поведение старших подростков, занимающих положение лидеров.

Если в качестве объекта подражания избирается отрицательный «герой» с невысокими моральными качествами и асоциальным поведением, то такие имитационные реакции могут стать причиной асоциального поведения (хулиганства, сквернословия, воровства) и вредных привычек (курения, алкоголизма, наркомании и др.).

Реакция компенсации нередко возникает как своеобразная «психологическая защита» личности, восполнение неудач в одной области успехами в другой. Например, физически слабый подросток, не способный постоять за себя, стремится завоевать авторитет у сверстников отличной учебой; плохо успевающий пытается компенсировать свои учебные неудачи отчаянной драчливостью и озорством.

Реакция гиперкомпенсации часто возникает у подростков из-за мучительных переживаний по поводу какого-либо физического или психического дефекта, а также как своеобразная «психологическая защита» личности, восполнение неудач в одной области успехами в другой.

Психологические особенности подросткового возраста получили название «подросткового комплекса», а связанные с ними нарушения поведения — «пубертатного криза». Сюда относится особая чувствительность подростков к оценке другими их внешности, способностей и наряду с этим — излишняя самоуверенность и чрезмерная критичность по отношению к окружающим, подчеркнутая независимость, неприятие авторитетов и общепринятых правил. Нередко они создают кумиров из случайных, поразивших их воображение лиц, склонны к абстрактному мудрствованию и чувственному фантазированию.

Подростковый период является базисным для становления личности и кризисным в развитии ее поведенческих черт. В это время выявляются психологические особенности и специфические подростковые поведенческие реакции на воздействие окружающей социальной среды.

Необходимо всегда помнить о следующем чрезвычайно важном обстоятельстве. Чтобы почувствовать себя независимыми и самостоятельными, подростки любят уединяться от надоедливой опеки взрослых где-нибудь в укромных местах, где, предоставленные сами себе, поют под гитару, беседуют и т. п. Такие встречи, конечно, необходимы для нормальной жизни подростка. Можно поделиться с товарищами своими мыслями, почувствовать себя равным среди равных. Опасная ситуация складывается в том случае, если лидер в подростковой компании имеет асоциальную направленность, в том числе склонность к спиртным напиткам.

Нередко бывает так, что один из членов «группы» предлагает в честь того или иного события «раздавить бутылочку». Вскладчину собирают деньги, сбереженные из средств, выделяемых родителями, например, на посещение кинотеатра или покупку мороженого. Кто-то из компании уже испытал ранее чувство опьянения, а кто-то полагает, что если откажется от выпивки, то «друзья» назовут его «трусом», «маменькиным сыночком». В такой компании подросток приобщается не только к алкоголю, но и к курению.

«Первая рюмка» порой является роковой для подростка: очень часто именно с нее начинается путь к алкоголизму. Огромную роль здесь играет отношение к выпивкам подростка родителей, педагогов, наставников, а главное, — примут ли они меры и какие именно. Не менее важен и тот факт, как сам подросток оценивает свое, пусть редкое и случайное пьянство. Вот почему так важно установить инициатора даже вроде бы случайной выпивки. Это порой бывает довольно трудно. Подростки из чувства товарищества и солидарности отказываются гово-

рить на эту тему: друзья назовут его «ябедником» или еще хуже — «предателем». Неблагоприятное психологическое влияние коллектива пьющих, особенно его лидеров, — огромный фактор риска для дальнейшей судьбы подростка.

Для борьбы с пристрастием подростка к горячительным напиткам очень важно знать, какую реакцию вызвало у него состояние первого опьянения. Обычно, большинство подростков при первом употреблении алкоголя испытывают отвращение или безразличие. Лишь 14% подростков, впервые выпивших спиртное, получают удовольствие. Испытав удовольствие от чувства опьянения один раз, они стремятся повторить его. В компании сверстников они, как правило, являются инициаторами повторных выпивок. Признак получения удовольствия от опьянения следует относить к одному из самых угрожающих факторов риска развития заболевания.

В практике нередко встречаются случаи, когда при наличии алкоголизма у отца или матери подростка у последнего отмечается повышенная переносимость больших доз алкоголя и выраженное влечение к постоянному приему спиртного. Подростки из семей, отягощенных алкоголизмом, должны находиться под особым контролем педагогов и психиатров. Особого внимания требуют подростки, у которых прием спиртных напитков вызывает не только удовольствие, но и состояние опьянения с элементами эмоционального оживления, прилива бодрости и сил. Такие подростки расценивают прием спиртных напитков как «лекарство для души». Подобная реакция на опьянение наблюдается у 5—6% подростков, склонных к пьянству.

Подростку, попавшему в компанию, где выпивки стали одним из главных связующих звеньев их «братства», психологически трудно бывает разорвать связь с пьющими «друзьями».

В последние годы резко возросло число подростков — спортивных болельщиков. Объединившись, они всеми возможными способами выражают свое преклонение перед ку-

мирами. Поводом для выпивок в таких коллективах нередко становятся успехи почитаемой команды.

Выраженное опьянение с нарушением поведения редко встречается при первом знакомстве с алкоголем: от принятия больших доз подростка останавливает страх сильно опьянеть. Прием больших доз алкоголя вызывает тяжелую интоксикацию и крайне плохое физическое состояние на следующее утро после выпивки. В результате отравления организма появляется головная боль, головокружение, тошнота, рвота, резкая слабость, отсутствие аппетита. Казалось бы, что такое тяжелое состояние должно вызвать отвращение к повторным приемам алкоголя. И действительно, подросток, как правило, испытывает негативное отношение к спиртным напиткам в течение нескольких дней. Однако встреча с «друзьями по выпивке», процесс приема спиртного стирают память о тяжелых переживаниях похмелья.

По аналогии с алкоголизацией взрослых эпизодическое пьянство подростков можно было бы назвать бытовым, но по своей сути это далеко не так. Употребление спиртных напитков подростками один-два раза в неделю нередко носит как бы традиционный характер. Он типичен для некоторых учащихся профессионально-технических колледжей или для подростков, рано приступивших к работе. Во многом это объясняется наличием карманных денег. Работающий подросток, подражая старшим парням, особенно в конце рабочей недели «для встряски», «подъема настроения» устремляется к винному магазину. «Под хмельком» он чувствует себя «смелее» в парке, в кинотеатре, на дискотеке.

В отличие от эпизодического приема спиртного подростковый алкоголизм — заболевание хроническое с характерными болезненными проявлениями и стадиями течения.

Наличие алкогольной болезни можно наблюдать у подростков при частом употреблении (два-три раза в неделю) спиртных напитков уже через полтора-два года после начала пьянства. Алкогольная болезнь быстрее развивается при употреблении крепких спиртных напитков.

Одним из первых признаков алкоголизма является привыкание к спиртному и стойкая зависимость от него: психическая (потребность большого приемом алкоголя изменить свое психическое состояние) и физическая (состояние дискомфорта со стороны внутренних органов при отсутствии алкоголя в крови).

Если психическая зависимость проявляется уже на первой стадии алкоголизма, то физическая — на пике болезненных расстройств.

Этап психической зависимости от алкоголя характеризуется выраженными признаками болезни. На первый план выступают неврастеноподобные нарушения. Настроение подростка часто бывает угнетенным, порой агрессивным. Он становится инициатором выпивок, вовлекая в них неустойчивых сверстников. Такие подростки представляют определенную опасность для сверстников в классе, во дворе, где проживают. Родители тех ребят, с которыми они завязывают дружбу, должны быть информированы о болезненном пристрастии таких подростков.

На этом этапе болезни подростку уже довольно трудно преодолеть навязчивое влечение к спиртному. Они пытаются «изобрести» наиболее убедительные версии относительно «случайного» для них пьянства.

Употребление спиртных напитков, как правило, происходит в компании, и возросшая в состоянии опьянения толерантность, «переносимость» рассматривается как признак «мужественности» («запросто» может выпить стакан водки). Подросток теряет чувство контроля за количеством выпитого, что приводит его в состояние выраженного опьянения с сильными нарушениями координации движений. При этом нередко хулиганские эксцессы.

После передозировок подростки испытывают выраженные признаки интоксикации (рвота, потеря аппетита, головная боль, слабость, быстрая утомляемость). При этом отмечается нарушение со стороны сердечно-сосудистой системы: аритмии, учащенные сердцебиения, боли в обла-

ти сердца, приглушение сердечных тонов. Имеет место также бледность кожных покровов, похолодание конечностей и т. п.

Несмотря на тяжелую интоксикацию при передозировках, болезненное влечение к спиртному не пропадает. При первой же возможности подросток вновь пьет. Важно отметить, что если на начальных этапах сохраняется ситуационный контроль и подросток стесняется появляться «на людях» в нетрезвом состоянии, то в период нарастания болезненных расстройств он уже не испытывает «угрызений совести».

При частом приеме все возрастающих доз спиртных напитков в результате патологического навязчивого влечения к алкоголю и увеличившейся толерантности (в пять-шесть раз по сравнению с дозами, принимаемыми на первых этапах пьянства) происходит качественный сдвиг в реактивности организма. По существу, наступает иной, качественно новый этап в развитии алкогольной болезни. Для него характерно появление алкогольного (похмельного) синдрома. Наблюдаются и другие признаки болезни, а имевшиеся до этого болезненные симптомы несколько изменяются. Если на первых этапах болезни имела место преимущественно психическая зависимость, то при появлении абстинентного синдрома отмечается уже выраженная физическая зависимость от алкоголизма.

Следует сказать, что даже в тех случаях, когда алкоголизация подростков достигает выраженной степени, можно успешно бороться с ней. Однако для этого необходима мобилизация всех сил родителей и педагогов. Медицинские мероприятия помогают преодолеть патологическое влечение, купировать абстинентный синдром. Однако решающее значение имеет строго продуманный и конкретный комплекс общественно-культурных мероприятий, направленных на изолирование больного от обстановки, способствующей возобновлению пьянства и, главное, — от пагубного влияния спивающихся «дружков».

Пьянство пагубно действует как на физическое, так и психическое развитие подростка. Особенно неблагоприятное и даже можно сказать злокачественное действие алкоголь оказывает на организм ребенка младшего подросткового возраста (двенадцать-тринадцать лет). Внешне такие подростки выглядят болезненными, худыми, изможденными. В интеллектуальном плане их развитие также резко снижено. Задержка интеллектуального развития отражается и на формировании самосознания.

Психический инфантилизм проявляется в неспособности пьющего подростка составить для себя хотя бы самый простой реальный план на будущее. Темп мыслительных процессов у него заметно снижается, мышление становится крайне ограниченным. Заметно затрудняется процесс усвоения нового. Столь характерная для молодого человека эмоциональная живость угнетается, его мало что интересует. Чувство теплоты и привязанности к родным и близким ослабевает, а иногда сменяется тупо-враждебным.

Постепенно нарастают черты личностной деформации, «стертости». Подростки начинают реагировать на различные факторы жизни не так, как прежде. Непостоянство и безволие становятся основными чертами в их характере.

Решительное наступление на алкоголизм, которое в настоящее время проводится нашим обществом, предусматривает разнообразные средства борьбы по искоренению пьянства и алкоголизма. Причем в первую очередь от губительного влияния алкоголя должны быть ограждены дети и подростки. Сама по себе это очень сложная и трудная проблема: дети живут в семьях, где еще нередко бытуют закоренелые алкогольные традиции. Молодые люди наблюдают за поведением взрослых, проявляющих чрезмерную «симпатию» к спиртным напиткам, общаются со сверстниками и старшими товарищами, испытывшими на себе манящее коварство алкогольной эйфории.

Естественно, возникает вопрос: с какого возраста следует начинать антиалкогольную пропаганду среди подростков?

Поскольку первое знакомство с алкоголем у подростка происходит нередко в десяти-двенадцатилетнем возрасте, когда у ребенка наиболее отчетливо проявляется подражание поведению старших, с этого возраста и необходимо осторожно и постепенно внедрять в сознание маленького человека убеждение о вредном действии спиртного

Спиртные напитки должны быть полностью исключены из жизни любой семьи. Только тогда меры противоалкогольной пропаганды и противоалкогольного воспитания детей принесут плоды.

Организуя антиалкогольное воспитание, и педагоги, и родители не должны забывать, что не исключена возможность, что кто-то из учащихся уже на личном опыте испытал эйфоризирующее действие алкоголя и имеет к нему пристрастие. Такой подросток, можно сказать, является носителем «алкогольной заразы». Учитывая эмоциональную лабильность подростков и их стремление к получению сильных впечатлений, он может приобщить товарищей по классу к эпизодическим выпивкам. Задача педагогов своевременно предотвратить возможность таких эксцессов. Все подобные случаи необходимо тщательно анализировать, обсуждать с коллегами, проводить мероприятия, способствующие исключению его повторения.

С детьми из пьющих семей антиалкогольную работу и воспитание проводить особенно трудно, так как они ежедневно испытывают на себе действие обстановки, противоречащей самой идее антиалкогольной работы. В этом случае, помимо личных бесед с пьющими родителями, необходимо прибегать к помощи общественности тех предприятий или учреждений, где работают родители-алкоголики, а также по месту их проживания. В тяжелых случаях целесообразно, чтобы обучение и воспитание подростка осуществлялось вне семьи, в интернате.

Очень важно привлечение выпивающего подростка к общественной полезному труду в коллективе, где царит твердая установка на трезвый образ жизни. При этом весьма

желательно шефство над подростком опытного и уважаемого человека. Поддержка авторитетного товарища, который может вовремя подсказать, как лучше справиться с той или иной жизненной трудностью, оказывается для подростка настолько важной, что он уже не сможет «опозориться» в его глазах, не допустит, чтобы его считали «алкоголиком».

Сила поддержки коллектива способствует перестройке психологии подростка. Он начинает понимать многие явления окружающей его жизни в их истинном свете, незаметно освобождается от психологического алкогольного плена.





МЕТОДЫ ШКОЛЬНОЙ ПСИХОГИГИЕНЫ

УБЕДИСЬ, ЧТО Я ПРАВ

Убеждение — широко распространенный метод педагогического воздействия. Характерная особенность его состоит в том, что оно адресуется к сознанию и, следовательно, оказывает огромное влияние на психическое состояние человека.

Слово, которым мы пользуемся в процессе убеждения, несет с собой не только информацию. Оно, является и физиологическим фактором. При помощи убеждения доказывается истина рассматриваемого положения, аргументируются нравственные нормы поведения.

Основная задача убеждения — раскрыть существо предлагаемой ученикам темы, а также в том, чтобы школьник полностью «принял» доказываемое. Конечным результатом убеждения становится и понимание усвоенного материала, и собственное следование заложенным в нем основам.

Можно выделить два психогигиенических аспекта убеждения как метода воздействия.

1. Психогигиенические требования к убеждению, применяемому в педагогической практике.
2. Убеждение как средство влияния на учащихся с пограничными состояниями.

Для того чтобы убеждение было эффективным, оно должно проводиться не в форме бесстрастной информации, а в виде живой беседы.

Психогигиенический успех убеждения достигается в тех случаях, когда оно снимает вялость мышления учащихся, обеспечивает развитие их творческой активности.

Назовем наиболее существенные принципы убеждения.

1. Убеждение должно строиться на основе общих теоретически правильных положений и подкрепляться конкретными примерами и фактами.

2. По своему содержанию убеждение должно учитывать уровень индивидуального развития школьника и его жизненную позицию.

3. Строгая логика и доказательность — методический фундамент убеждения.

4. Убеждение должно исходить от педагога (психолога), который имеет авторитет в глазах школьника. Доверие ученика к педагогу — необходимое условие результативности убеждения.

5. Убеждение следует осуществлять в эмоциональной форме.

Встречаясь в педагогической практике с детьми, для которых характерны те или иные пограничные состояния, психические аномалии, педагог (психолог) прежде всего обязан попытаться путем убеждения изменить их внутреннее состояние и поведение. Невротические состояния учащихся иногда являются следствием конфликта с группой, учителем, иногда это результат неуверенности учащихся, дезадаптации к предъявляемым требованиям.

Задача состоит в том, чтобы переубедить учащегося в ошибках его поведения, обучить его правильно мыслить и действовать. Педагог, пользуясь логическим убеждением, показывает ребенку важность самоконтроля своего поведения. Путем такого убеждения достигается его корректировка.

Психогигиеническое убеждение предполагает скрытую или открытую дискуссию, цель которой — достигнуть общности понимания и переживания. Каждая сторона «кладет на стол»

свои доводы и аргументы, но результатом убеждения должно быть принятие позиции того, кто убеждает. Результат — возникновение у школьников новых взглядов и новых установок на свое поведение.

Большое внимание следует уделять успокоительным беседам, готовящим школьников к предстоящим контрольным работам, снижающим обычное для нервноослабленных детей состояние страха, заторможенности, а также повышенной возбудимости.

Убеждающий диалог будет успешен, если педагог строит его на материале, который отражает сомнения, борьбу мотивов конкретного ученика. Разумеется, в такой беседе недопустимы формулы типа «ты обязан», «ты должен» и т. п. Педагог доступно пониманию подростка доказывает ему несостоятельность той или иной аномалии его поведения.

Анализ психогигиенической практики, применяемой в школе, позволяет выделить три вида убеждающих бесед: 1) диагностические беседы; 2) беседы психогигиенического воздействия; 3) беседы, констатирующие и утверждающие результаты изменения психического состояния.

Каждый из этих видов бесед имеет свои особенности.

В беседе диагностического этапа выявляются основные симптомы аномалии психического состояния. Здесь же педагог (психолог) убедительно заявляет школьнику, что он сам может и должен стремиться к тому, чтобы преодолеть имеющиеся у него проявления невротического состояния.

В процессе бесед педагог (психолог) выясняет причину психической аномалии школьника и составляет себе картину истории его жизнедеятельности. В доверительных беседах ученик должен почувствовать, что педагог глубоко заинтересован в его здоровье и хочет ему помочь. Слушая ученика, не следует прерывать его рассказ вопросами или комментариями. Если его высказывания относительно состояния его здоровья ошибочны, в конце беседы в деликатной форме нужно объяснить его заблуждения.

Беседы проводятся в интимной обстановке. Школьнику советуют не говорить сверстникам о своем состоянии. Если

в результате диагностических бесед обнаруживается глубокая психическая аномалия, необходимо направить школьника к детскому психиатру.

В наиболее типичных случаях обнаружения у школьника легкого пограничного состояния переходят к беседам второго этапа, которые призваны убедить школьника в том, что только он сам может помочь себе. Педагог (психолог) на примерах доказывает учащемуся, что никаких органических отклонений у него нет, психическая аномалия является только следствием ошибок воспитания и самовоспитания. Следовательно, поверив и осознав правильность советов педагога (психолога), он может сам избавиться от своего недуга. Например, эмоциональная напряженность будет снята, если школьник поймет, что его уровень притязаний завышен. В другом случае ученик должен как бы переоценить то событие, которое оказало психотравмирующее влияние.

В убеждающей беседе нельзя высмеивать доводы школьника по поводу его состояния, нельзя также считать его жалобы плодами фантазии или симуляции.

В каждой беседе педагог, пользуясь логическими доказательствами, адресуется к сознанию школьника, стремится вызвать у него критическое отношение к характерной для него психической аномалии. От беседы к беседе у подростка должна возрастать уверенность в скорой нормализации своего состояния.

В убеждающих беседах следует разъяснять школьнику физиологические основы отмеченных у него симптомов пограничного состояния и безусловную возможность их ликвидации.

Обратимся к примеру.

Ученик (14 лет), трудновнушаемый. Основная психическая аномалия — боязнь темноты.

Фрагмент беседы.

— Толя, мне известно, что ты боишься темноты, и я хочу помочь тебе преодолеть этот страх. Ты не спешишь? Ты согласен на наш разговор?

— Да.

— Ты думал над тем, почему ты боишься темноты? Что тебя пугает в темноте?

— Не думал. Не знаю.

— А кто еще из ребят твоего класса боится темноты?

— Никто.

— Вот видишь, только ты испытываешь страх в темноте. Видимо, когда ты был маленький, ты пережил испуг, и с тех пор в твоей психике образовалась связь: темнота — страх. Эту связь ты сам можешь и должен разорвать. Сделать это можешь только ты сам, проявив силу воли и смелость. Ты сможешь это сделать?

— Не знаю.

— Как, по твоему, на войне страшно было?

— Очень страшно.

— Но ведь люди не боялись. Храбро сражались с фашистами.

— Нет, они все равно боялись. Они только выполняли свой долг.

— Но выполнение этого долга требовало смелости. Расскажу тебе один случай. На фронт прибыл молодой офицер. Назовем его Владимиром. При первом артобстреле он бросился на землю от страха, закрыл лицо руками и стал громко кричать: «Мама!». Когда налет закончился, он увидел, как солдаты с усмешкой и жалостью смотрят на него. При повторном обстреле он повел себя также. Когда наступило затишье, один из офицеров произнес: «Этот «хорошо» повоюет». Владимиру стало настолько стыдно, что он сказал себе: «Трус!» и дал клятву застрелиться, если вновь поддастся панике. В атаку Владимир шел с мыслью выстрелить в себя, если дрогнет. Фашисты были выбиты из своих укреплений. «Теперь пусть они тебя боятся», — сказал Владимиру командир роты. Как видишь, страх надо преодолеть. Твой страх никто за тебя не победит. Ты это должен сделать сам. Тебе необходимо разорвать плохую связь «темно — страшно». В темноте врагов нет. Ничего невероятного там произойти не может. Ты согласен со мной?

— Согласен.

— Даю тебе задание: сегодня вечером зайти в темную комнату и, не включая свет, три раза сказать: «Я смелый!»; «Я смелый!»; «Я смелый!». Ты выполнишь мое задание?

— Обязательно.

В приведенном примере убеждение направлено на решение психогигиенической задачи, которая реализуется на основе логической аргументации. Вместе с тем беседа включает в себя и эмоциональное воздействие и внушение.

Примерный режим таких занятий — две-три беседы по двадцать минут в неделю на протяжении одного-двух месяцев.

В беседах заключительного этапа педагог (психолог) на конкретных примерах показывает школьнику, как изменение поведения или настроения ведет его к психическому и нравственному совершенствованию.

Наблюдая за повседневным поведением и состоянием своего подопечного, педагог использует каждый факт, случай, чтобы фиксировать внимание школьника на его успехах, на улучшении его психического состояния.

Убеждение как средство преодоления невротических состояний применяется в школьной практике в ситуациях, когда учащийся испытывает неуверенность, необоснованный страх, боязнь, навязчивое состояние. Завышенный или заниженный уровень притязаний, неврозы испуга, ипохондрические состояния, повышенная тревожность успешно преодолеваются при помощи системы убеждающих бесед.

САНОГЕННОЕ МЫШЛЕНИЕ

В основу предлагаемой методики положены идеи доктора психологических наук Ю. М. Орлова. Эта методика получила название «*Саногенное мышление*», то есть *целительное, оздоравливающее* (от греч. *sanos* — здоровье и *genos* — рождать, производить).

Данная методика позволяет осознать свои ментальные (умственные) привычки и научиться защищаться от отрицательных эмоций, страхов, неуверенности, решать личные проблемы и проблемы общения, научиться понимать других людей, природу межличностного общения, научиться

защищаться от стрессов и собственных отрицательных эмоций, а также от негативного влияния других людей, осознать стереотипы, на которых строятся отношения в обществе, освободиться от отрицательного влияния стереотипов путем их осознания, обретая тем самым большую свободу, изживать страхи и психосоматические болезни т. д.

В результате работы по этой методике вы приобретете знания, освоите умственные умения и закрепите определенные навыки. После этого вы сможете с успехом использовать методику в работе с учащимися. Но, прежде всего, вам необходимо:

1) научиться рассматривать мышление как умственное поведение, направленное на решение определенных задач, осознать основные функции мышления, особенности умственных привычек и навыков, связь мышления с чувствами, а также уметь различать умственные автоматизмы, выработывающие определенные эмоции;

2) приобрести первичные навыки созерцания и наблюдения работы своего ума, умение расслабляться, отделять свой ум от своего «Я», убедиться в наличии связей мыслей с состоянием своего тела;

3) научиться различать саногенное мышление от патогенного, распознавать конкретные умственные операции, которые совершаются в сознании, приобрести первичные навыки аутопсихоанализа элементарных эмоций, знакомых вам из опыта, и сделать их объектами умозрения.

Чтобы достичь этих целей, вам потребуется выполнить задания для самостоятельной работы. Это поможет приобрести опыт умозрения, рефлексии, необходимый для формирования саногенного мышления.

Сначала внимательно прочтите текст, представленный ниже, и лишь затем приступайте к выполнению заданий. В процессе выполнения заданий можете возвращаться к тексту. Однако простое чтение текста (без выполнения заданий) принесет вам мало пользы. Ведь ваша цель — научиться саногенному мышлению, а не просто приобрести знания о саногенном мышлении.

- 1. Мышление — это не просто отражение.** Когда я думаю, мой ум действует в идеальном, сверхчувственном пространстве, которое я буду называть **МЕНТАЛЬНЫМ** пространством. Думая, я действую в ментальном пространстве.

Информация является результатом отражения действительности в сознании. Но информация служит лишь материалом для мысли, как глина для горшечника. Подобно тому, как горшок — не просто сушено-каленная глина, а это — продукт работы горшечника, его результат; точно так же мысль или чувство — не просто информация, а результат работы моего ума с этим материалом.

Продукцией ума могут быть **ОБРАЗЫ, ЗНАКИ, СИМВОЛЫ, ПРЕДСТАВЛЕНИЯ, ПОНЯТИЯ**, а также их **СМЫСЛЫ, ЗНАЧЕНИЯ**, с помощью которых я моделирую действительность в уме. **ЛОГИКА** — правила, посредством которых я осуществляю моделирование этой действительности. **ПРИНЦИПЫ** — программы, по которым работает ум и происходит управление моим поведением применительно к различным ситуациям действительности.

Например, передо мною письмо. Восприятие его создает образ письма, слово «письмо», написанное или произнесенное, является знаком. То, что я и другие подразумевают под словом «письмо», составляет значение его. Те чувства и мысли, которые вызывает оно во мне, представляют его смысл для меня. Например, автор обижается на меня, или просит прощения, или делится своими неприятностями. Принципы — это то, каких правил я придерживаюсь в связи с этим письмом, например, считаю нужным на него ответить и почему. Мышление — многосторонний процесс, управление которым довольно сложно, но мы должны этому научиться.

- 2. Функции мышления.** Мышление, во-первых, создает представление о том, чего еще нет, о том, что должно быть; во-вторых, оно представляет ситуацию, в которой предстоит мне быть и действовать; в-третьих, предвосхищает те чувства, которые при этом возникнут; в-четвертых, упорядочивает ту информацию, которую я получаю извне, и ту, которую извлекаю из памяти, готовит ее к тому, чтобы лучше запомнить, и держит ее всегда

под рукой; в-пятых, укрощает или возбуждает чувства, вызывает страх или радость.

Мышление обеспечивается эффективностью любой моей деятельности, любого поведения. Оно является необходимым условием эффективности и приспособления в жизни.

- 3. Мышление и бессознательное.** Когда я сплю без сознания, у меня нет мыслей, нет радости, нет удовольствий, но вместе с тем нет и неприятностей, нет страдания. Но это не значит, что в бессознательном состоянии не происходит мышления. Пьер Жане (французский ученый) проводил эксперименты, в которых испытуемые погружались в бессознательное состояние путем гипноза, и им давались сложные умственные задачи, которые были эффективно решены, хотя ни один из испытуемых не мог дать отчета о том, как это он сделал.

Мои чувства и мысли создаются работой ума. Нетрудно сообразить, что если бы он прекратил эту работу, то в моей голове не было бы мыслей, ни хороших, ни плохих. Не было бы и чувств, ни хороших, ни плохих. Но все дело в том, что работа ума происходит большей частью по привычке, создавая бессознательное мышление.

- 4. Умственные навыки и привычки.** Привычка — это когда что-то в моем поведении происходит само собою, без намерения или желания. Я иногда по привычке, не думая, например, застегиваю пуговицы или хожу. Точно так же и мой ум может работать **АВТОМАТИЧЕСКИ** без участия моей сознательной воли. Каждый, наверное, наблюдал за собою случаи, когда мысли возникали сами собою и способствовали появлению связанных с ними чувств. Обычно неосознаваемая часть умственных действий уходит от нашего внимания, и мы осознаем только результат, который кажется появившимся неожиданно. Звуки скрипки, например, вызывают во мне неприятное чувство. На самом же деле они автоматически воспроизводят во мне состояние, которое у меня было, когда меня в детстве в наказание запирали в чулан, и я слышал, как сосед играл на скрипке.

Когда мой ум совершает действия по привычке, тогда мне кажется, что мои мысли сами приходят откуда-то, навязываются, и я склонен думать, что эти мысли наводятся со стороны

кем-то. Меня, к примеру, обидели неделю назад, а сегодня, вспомнив об этом, я делаюсь злым, воспроизвожу в уме неприятную ситуацию, снова переживаю ее.

5. **Мои мысли — реальность.** О мыслях часто говорят как о чем-то нереальном. Думают, что ведь мысль — это просто мысль, и 100 рублей в уме совсем не то, что 100 рублей в кармане. Но на самом деле, я знаю, что 100 рублей в уме, могут причинять мне больше беспокойства, чем 100 рублей, которые лежат в кармане. Эти мысли для меня реальность, так как я на них реагирую эмоционально.

МОИ МЫСЛИ ВЛИЯЮТ НА МОЕ НАСТРОЕНИЕ НЕ МЕНЬШЕ, ЧЕМ РЕАЛЬНЫЕ ОБСТОЯТЕЛЬСТВА ЖИЗНИ. Они вредят моему здоровью не меньше, чем плохая пища, пестициды.

6. **Каким образом мои мысли разрушают мое тело?** Когда я вспоминаю о том, как меня оскорбили или как мне было стыдно или обидно, то во мне непроизвольно возбуждаются ГНЕВ И АГРЕССИЯ, вызванные воспоминанием. Гнев и агрессия — это самые древние приемы защиты от страдания. Когда я гневен, мне легче, так как психическая энергия при этом отнимается от обиды или оскорбления и концентрируется в эмоции гнева, и я перестаю переживать обиду. Так происходит потому, что гнев — более древняя эмоция, ему миллионы лет, он сильнее, а способность обижаться возникла лишь при моей индивидуальной жизни в этом рождении. Гнев облегчает любую эмоцию, будь это обида, вина или стыд.

Что происходит во мне при гневе?

Мое тело тысячами лет предыдущей эволюции научилось в гневе готовиться к драке. Повышается артериальное давление, свертываемость крови, активизируются иммунные системы, они готовятся бороться против инфекции, которая проникает в раны от зубов и когтей противника, кровь становится сладкой от сахара. Все готово для схватки с противником. Но схватки не происходит, так как я человек воспитанный. Все, что выброшено в кровь, становится лишним, превращается в яд для организма. Этот яд должен быть нейтрализован. Поджелудочная железа, например, должна вырабатывать инсулин, чтобы удалить избыточный сахар. Для утоления гнева нужно много энер-

гии, а где ее взять? Я вспоминаю, как гнев иногда обжигает меня изнутри. В крови, кажется, что-то горит. Для получения энергии в крови сжигаются иммунные тела, Т-лимфоциты. Ведь при угрозе берется, что лежит близко и без чего в данный момент можно обойтись. После гнева организм остается без защиты против инфекции или опухолей.

Если я часто прихожу в состояние гнева от обиды или стыда, то мой организм слишком часто переживает иммунодефицит, невирусный СПИД, насыщается ядами в такой мере, что никакая диета и здоровая пища и бег трусцой по утрам мне не помогут.

Вот что может происходить от моих мыслей!

Я заметил, что стоит мне вспомнить об обиде или стыде, как все переживания и мысли, которые были, когда меня обижали, повторяются, хотя здесь и теперь меня никто не обижает, не стыдит и не оскорбляет! Из этого нетрудно сделать вывод о том, что Я НОШУ СВОЙ СТРЕСС В САМОМ СЕБЕ, ЕСЛИ НЕБРЕЖЕН В СВОИХ МЫСЛЯХ.

- 7. Мышление может быть истоком болезни.** Патогенное мышление — это мышление, порождающее болезнь и страдание. Ход моих мыслей влияет не только на мое настроение, но и на состояние здоровья. Большинство людей беззаботны относительно своих мыслей. О них можно сказать, не они мыслят, а их мыслит.

Но я могу вызвать мысли, которые облегчают мое состояние, снижают напряженность, устраняют стресс. Например, я могу обидеться, что мой друг не пришел на свидание. Но моя обида пройдет, если я подумаю о том, что он или заболел, или его отвлекли очень важные дела. Следовательно, может быть мышление, которое облегчает мое эмоциональное состояние. Если это так, то нетрудно сделать вывод о том, что существует мышление, снижающее эмоциональный стресс, то есть саногенное мышление.

- 8. Бесплезно бороться с чувствами напрямую.** Вредность плохих мыслей и плохих чувств известна давно. Поэтому люди, борясь с плохими эмоциями, стараются устранять их путем отвлечения, сосредоточенностью на каком-либо нейтральном деле, хобби, общении, сексе, других удовольствиях, стремятся уstra-

нить свое сознание химическими средствами, например, путем применения вина или наркотиков. Но все эти средства не решают проблемы, так как стоит перестать отвлекаться или потреблять наркотики или вино, как плохие чувства, уже усиленные похмельем, возвращаются снова.

- 9. Саногенное мышление.** Мышление, которому мы должны научиться, я называю саногенным мышлением, мышлением, порождающим здоровье, согласие и мир. В любой ситуации, в которой оказывается человек, он может свободно выбрать такой ход мысли, который будет или облегчать его положение, или ухудшать его. Ведь моя обида возрастет, если я подумаю, что он не пришел ко мне, потому что ему было просто лень выйти из дома. Смысл одного и того же события (он не пришел) меняется от хода моих мыслей. И мне важно овладеть любимым ходом мыслей.

Выбор способа мышления определяется сложившимися привычками, автоматически, а эмоция возникает потом, когда я начал думать. Поэтому важно сохранять бдительность и правильно думать, быть осмотрительным в своих мыслях, а не идти на поводу у тех мыслей, которые сами приходят в голову в соответствии с дурными привычками думать определенным образом.

Не следует забывать о том, что я собираюсь контролировать мой ум и мыслить саногенно. Главное не забываться.

«Большая часть зла, совершаемая людьми, совершается не по злой воле, а по распространенной ложной, принятой на веру мысли» (Л. Н. Толстой).

Отныне я буду внимателен к своим мыслям.

10. Следствия саногенного мышления:

- саногенное мышление (СГМ) позволяет контролировать мои эмоции, ибо я знаю, каким образом во мне возникают эмоции, например обида, зависть, стыд и другие;
- СГМ не устраняет эмоции, иначе оно мне бы повредило, так как я не смог бы делать то, к чему они меня побуждают. СГМ лишь ослабляет последствия ситуаций, в которых бывают сильные эмоции, угашая их эмоциональный заряд. СГМ способствует тому, чтобы «размыслить» эмоции, изживая из памяти следы оскорбления или стыда;

- СГМ улучшает мои отношения с близкими и коллегами, так как я лучше контролирую свои эмоции;
- СГМ позволяет осознать мое собственное «Я», которое остается невозмутимым в любом кипении страстей. Оно позволяет «отстраниться» от эмоциогенной ситуации, по крайней мере, потом;
- Со временем эмоциональные реакции на ситуацию становятся все более разумными;
- СГМ способствует расширению сознания, поскольку включает меня в более широкий контекст, как в пространстве, так и во времени, приводя к осознанию прошлого, настоящего и будущего.

11. Наблюдение работы ума. Чтобы управлять своим мышлением, нужно сначала научиться наблюдать, как оно работает. Займемся этим.

Как происходит представление? Чтобы вызвать в сознании некоторое представление, мне достаточно подумать об этом. Но то, что я называю «подумать», на самом деле не что иное, как скрытое проговаривание слова, обозначающее это представление. Но поскольку это проговаривание происходит на подпороговом уровне, я осознаю только результат, возникновение нужного представления. Если же я буду представлять, как я проговариваю это слово, то мне удастся в какой-то степени проникнуть в бессознательный автоматический механизм вызывания представления. Представляя, как я произношу то или иное слово, я вызываю образ, связанный с этим словом. Говорю про себя «дерево» и его образ возникает предо мной, как на экране.

Если я поупражняюсь в представлении, то смогу получить ясный и отчетливый образ. Но этот образ представления совсем другое, чем образ восприятия дуба на поляне. Мое представление — продукт работы моего ума. Это нечто большее, чем простое восприятие, которое на три четверти результат отражательной работы ума.

12. Как работает мой ум. Попробую кратко описать то, что происходит в моем уме, когда я вызываю, например, образ дуба.

Если я думаю «это — дуб», то значит, что сработала программа умственных действий, в результате реализации которой

в сознании возникает образ. Невозможно прямо пронаблюдать, как работает эта программа. Однако если представить на минуту все умственные действия, которые в состоянии выполнять мой ум, то нетрудно понять, что этот результат является следствием выполнения операций сравнения, анализа, синтеза, классификации. Когда я представил образ дуба, то его признаки я уже сравнил с другими признаками деревьев, выделил признаки, характерные для дуба, что дало возможность отнести объект к определенной категории, которая именуется «дуб», и стал мыслить дуб, а не березу.

Если я задам себе вопрос «Почему это дуб, а не береза?», то я замечу, что мой ум автоматически осуществляет сравнение таких признаков, как толщина коры, ее цвет, форма листьев, характер кроны. Для того чтобы пронаблюдать те умственные действия, которые приводят к созданию представления, нужно правильно задать вопрос и ответить на него. Когда я отвечаю на поставленный мною вопрос, я обнаруживаю каждую умственную операцию, с помощью которой я осуществляю сравнение.

- 13. Возможно ли с помощью СГМ сделать неосознаваемое осознаваемым?** Мышление — это всегда диалог, в данном случае — это мое общение с самим собою. Простейшим видом диалога является ответ на вопрос. Если вопрос задает кто-то другой, то предполагается, что он уже имеет несколько ответов на него, и проверяет, какой из них получит подтверждение. Поэтому чтобы задавать вопросы, нужно понимать предмет вопроса. При изучении СГМ мы должны научиться задавать себе вопросы и отвечать на них.

Следовательно, для выявления скрытых умственных операций мне нужно научиться задавать вопросы самому себе и вычленять те операции, которые я обычно не замечаю, когда просто даю себе задание «представить дуб на поляне». Если я спрашиваю, является ли это деревом? Деревья бываю разные, почему это дуб, а не береза? По каким признакам я их различаю? Все ли различительные признаки я могу назвать? А существуют ли признаки, которые я не могу представить, но они каким-то образом участвуют в сравнении и подразумеваются как нечто неумловимое, но точно свидетельствующее, что это дуб?

Это неуловимое остается в бессознательном, но работает на выполнение моей умственной задачи представления. Если я стану думать об этом неуловимом, то постепенно начинаю осознавать и эти признаки. Подобно тому как я, глядя в глубину прозрачной воды, не вижу дна, но я знаю, что оно есть, и, всматриваясь, начинаю видеть его очертания, путем тренировки мое понимание идет все глубже и глубже, если вдобавок я буду что-то для этого делать, например, пытаться осветить воду прожектором.

Таким прожектором становится для меня сосредоточенность и умение задавать себе вопросы. Искусство наблюдения работы ума состоит как раз в этом умении спрашивать самого себя без побуждений со стороны. Это искусство созерцания похоже на разговор с самим собой. Все обучение саногенному мышлению как раз и является овладением искусством спрашивать себя и отвечать. Это требует выработки новой привычки, ибо мы привыкли только отвечать на вопросы других, да и то не всегда.

Предположим, что я хочу пронаблюдать операции сравнения. Что такое сравнение? Как происходит любое сравнение? Сравнение это когда я ищу различие в сходном и сходное в различном. Деревья сходны во многом, но я выявляю различия, позволяющие отделить дуб от березы. Отделив же дуб от березы и других деревьев, я найду, в чем они сходны. Это просто, когда предметом работы ума является некоторый внешний объект.

Оказывается, точно так же работает мой ум, когда я представляю любой объект, даже находящийся «внутри меня». Например, я могу задуматься над тем, чем отличается моя зависть от зависти другого или моя зависть от моей же гордости. Для этого я должен ответить на вопрос: «В результате какой умственной операции возникает зависть?». Нетрудно сообразить, что при этом происходит сравнение себя с другим по какому-то значимому признаку, например, сколько у меня и у него денег или как он и я зарабатываем их. Если у него денег больше, чем у меня, то я буду завидовать, а если наоборот, то гордиться, а его зависть будет подогревать мою гордость и самооценку. Если

же я не сравниваю, то ни зависть, ни гордость возникнуть не могут.

Далее мы увидим, как следует «размысливать» обиду (зависть, гордость).

- 14. Повивальное искусство.** Сократ обучал мудрости, спрашивая. Умение спрашивать других так, чтобы они в результате этого становились умнее, мудрее, — искусство, которым редко кто владеет даже среди педагогов. Спрашивая, помогают рождению истины. Освоение саногенного мышления в конечном счете является овладением повивальным искусством применительно к нашему собственному уму. Для этого нужно научиться спрашивать себя и корректно, честно отвечать на свои вопросы. А это требует умения управлять своим умом, а не быть объектом управления со стороны моего своевольного и капризного ума.
- 15. Смогу ли я управлять своим умом?** Если я научусь наблюдать и контролировать свои умственные операции, связанные с нейтральными образами, такими, как дуб, треугольник, то постепенно научусь мыслить и те умственные операции, которые порождают мои ЭМОЦИИ. Но это потом. Для начала надо научиться контролировать свои умственные операции в отношении простых предметов. Овладев таким самоконтролем, я смогу контролировать процесс «производства» более сложных продуктов работы нашего ума — эмоций. Вы уже можете частично ответить на вопросы: «Возможна ли зависть без операции сравнения? Если я не сравниваю себя с другими, то смогу ли испытать зависть?»

Но если я себя не буду сравнивать с другими, то смогу ли испытать такое приятное чувство как гордость? Разумеется, НЕТ.

- 16. Абстрагирование и обобщение, классификация.** Эти операции мне известны из учебника логики. Но я не придавал им значения, тем более что считал, что это чистые продукты умозрения, что они не связаны с моими эмоциями и с моим патогенным или саногенным мышлением. На самом же деле абстракция и обобщение могут вызывать эмоции, и притом сильные. Например, ваша жена говорит: «Мужчины все дураки и эгоисты!» Для того чтобы вам испытать эмоцию обиды или ущемленного самолюбия, нужно обязательно осуществить операцию от-

несения себя к категории мужчин и считать себя мужчиной. Если вы это сделали автоматически, то неминуемо будете эмоционально реагировать на высказывание. Но эмоции могут быть заблокированы в том случае, если вы или не относите себя к классу мужчин, что почти невозможно, или относите себя к такой подгруппе мужчин, на которых эта характеристика не распространяется, например, на тех, кто находится в браке с вашей женой. Однако не каждый успевает совершить эту операцию и сразу же начинает обижаться, поскольку его ум уже автоматически сработал в отношении неприятной классификации.

Все дело в том, что абстракции существуют не в чистом духовном пространстве, как думал Платон, а связаны с реакциями, которые, возбуждая эмоции, вызывают действия автоматически. Если вы отнесете мирно бегущую собаку к категории бешеных, то опомнитесь только после того, как найдете себя взобравшимся на дерево.

Абстракция — это материал, из которого наш ум может сконструировать любое суждение. Например, слова «виновный», «наказание», «должен» — абстракции, которые могут быть связаны в абстрактное суждение, к примеру: «Виновный должен быть наказан». Никто не сомневается в том, что это суждение верное. Это общепризнанный социальный стереотип. Пока он существует сам по себе, он не приносит страданий. Но если виновного я люблю и должен его наказывать, так как я разделяю это суждение и программу поведения, которую оно порождает, то, следуя своей мысли, я возбуждаю в себе сильную эмоцию и оказываюсь в состоянии конфликтного стресса. Этот пример говорит о том, что логические операции ума имеют прямое отношение к саногенному или патогенному мышлению.

Вернемся к нашему примеру с нейтральным объектом. Когда я представляю дуб, то это представление невольно связывается с его названием, то есть со словом «дуб». Называние осуществляется сознательно, и это, как мы уже знаем, конечный результат очень большой работы ума, которую я не замечаю. Попробуем посмотреть на эту работу еще раз со стороны. Когда я думаю о дубе, мне не обязательно произносить это

слово. Оно само «произносится» посредством подпороговых движений и нервных импульсов органов артикуляции. Эта привычная конфигурация импульсов и помогает мне получить устойчивый образ предмета.

Поскольку я своей речью распоряжаюсь относительно свободно, то я могу и произвольно вызвать любой образ. Однако может случиться так, что, произнося слово, я плохо понимаю его смысл. Это свидетельствует о том, что есть признаки, которые я не различаю и для них нет названий. Но несмотря на это я должен закончить работу представления. Поэтому я, отвлекаясь от деталей и выделяя главные признаки, могу создать устойчивое представление. Это отвлечение принято называть абстрагированием.

Устойчивый набор признаков, которые я выделяю, делает возможным и НАЗЫВАНИЕ, установление связи со словами некоторой целостной группы признаков. Если я начинаю соотносить с этим искусственным образованием ума множество реальных предметов, «похожих» на то, что подразумевается под объектом «называние», то происходит ОБОБЩЕНИЕ.

Если я называю какой-либо предмет, то автоматически отношу его к некоторому классу предметов, подразумевая и другие признаки, которыми он обладает, помимо наблюдаемых мною. Об этих признаках я знаю заранее. Наши предки классифицировали объекты окружающей природы просто: полезное — бесполезное, опасное — безопасное, съедобное — несъедобное, приятное — неприятное, светлое — темное и т. д.

Любая классификация выполняет важную приспособительную функцию, и с ней связаны побуждения, чувства, которые могут быть приобретены в реальном опыте или оживлены вследствие реанимации древних суеверий. Двойная классификация по полярным свойствам была наиболее простой и доступной. Она сохраняется и по сей день. Например, наблюдая, как ведет себя некто по отношению ко мне, я прежде всего автоматически отношу его к классам «хороший человек» или «плохой человек». Но поскольку такая классификация происходит бессознательно, то я сразу же обижаюсь или горжусь, еще не подумав, что за этим скрывается. Иногда это бывает полезным — когда

имею дело с опасным объектом. (Думать начинаю с того момента, как взобрался на дерево, спасаясь от собаки, которую посчитал бешеной.) Однако если я начинаю думать, обижаться мне или нет потом, то, как правило, ничего хорошего не получается. Что же хорошего может придумать обиженный человек!?

Поскольку любая классификация должна завершаться названием, то результат называния может порождать эмоцию. Мы будем по-разному реагировать на отнесение себя или своего состояния к определенному полюсу категории, скажем, «честный — бесчестный». Когда я думаю, например, «Он меня обидел!», то результат будет другим, если я это же поведение буду классифицировать выражением «Он меня оскорбил!», «Он меня унизил!». В зависимости от направления классификации будет выстраиваться мое поведение: или я уйду в себя или поведу в драку, вызову на дуэль.

Мне никогда не удастся последовательно и точно воспроизвести, как происходит эта классификация и называние, но, пытаясь это сделать, я проникаю в мое БЕССОЗНАТЕЛЬНОЕ, где происходит вся предварительная работа ума, результаты которой я могу характеризовать образно так: МОЙ УМ ЗАВАРИЛ КАШУ, А МНЕ ПРИХОДИТСЯ РАСХЛЕБЫВАТЬ ЕЕ.

- 17. Анализ и синтез.** Разбирая велосипед, чтобы найти и устранить неисправность, я постоянно должен думать о том, как его потом собрать. Иначе я не смогу этого сделать. Если хочу уяснить, что же представляет собою дуб, я должен представить из каких элементов он состоит. Расчленение целого на части с целью воспроизвести это целое в представлении, является обычной работой нашего ума.

Из каких элементов состоит это целое? Какому целому принадлежат эти элементы? Вот наиболее общие вопросы, с помощью которых я могу проникнуть в бессознательную часть работы ума. Когда мы, думая о велосипеде, авторучке, затрудняемся ответить на эти вопросы, возникают эмоции неудачи. Например, когда я разобрал велосипед и не могу его собрать.

Подобные вопросы мы можем задавать и относительно таких эмоций, как, например, обида. Из каких элементов, умственных операций, состоит обида? Если мне удастся провести ана-



лиз и синтез этой эмоции, то естественно, я овладею ею, и она не станет досаждать мне¹.

ПОРАБОТАЙТЕ САМОСТОЯТЕЛЬНО

1. Подготовка к работе

В процессе подготовки к выполнению заданий постарайтесь примерно на час освободиться от всех дел (телефонных звонков, обязательств, исключите возможность общения с домашними), уединитесь, примите удобную позу.

Выполните упражнение на приобретение навыка визуализации. Возьмите любой предмет (карандаш, стакан или что-то в этом роде), внимательно посмотрите на него, запоминая форму, структуру, детали, закройте глаза, назовите его про себя и представьте его как можно четче. Наблюдайте этот образ, отвечая на вопросы о том, как устроен предмет, из чего он состоит, для чего используется. Потом снова взгляните на предмет, уточнив образ, и снова представьте его в уме. Повторяйте это до тех пор, пока не надоест.

Для повышения эффекта можно добавить следующее действие: на вдохе — восприятие, на выдохе — представление.

2. Письменная работа с объектом созерцания

Возьмите тетрадь, как будто вы собираетесь завести дневник, напишите заголовок, вроде «Размышление над стаканом», и начинайте письменно излагать ваши впечатления, полученные в упражнениях и наблюдениях над предметом, отвечая на вопросы и выполняя задания:

2.1. Какими свойствами обладает предмет? Каковы его уникальные признаки? К какому классу объектов можно отнести этот предмет? Постарайтесь выделить основной при-

¹ В следующем разделе мы проанализируем и «размыслим» эмоцию обиды.

знак, которым этот класс предметов отличается от другого класса, родственного с данным. Осмыслите этот признак. Опишите этот класс предметов, дайте его определение, например «посуда». Отнесите этот предмет к более широкому классу объектов и определите признаки отличия его от других предметов, относящихся к этому классу.

2.2. Из каких элементов состоит предмет? Охарактеризуйте происхождение этого предмета, его составные элементы. Найдите элементы, сходные с элементами, принадлежащими другим объектам.

2.3. Рассмотрите все возможные функции этого предмета в жизни человека, в вашей жизни. Опишите уникальные случаи (можете выдумать событие), связанные с употреблением предмета. Определите назначение предмета — общепринятое и индивидуальное, то есть, в каком качестве этот предмет употребляете лично вы.

3. Описание основных эмоций, как вы их представляете

3.1. Выполните задания, предложенные вам в письменной работе (пункты 2.1.—2.3) применительно к эмоциям:

3.2. Обида и вина. Их сходство, различие, элементы и т. п. Опишите, как эти чувства протекают у вас, по какому поводу возникают. Постарайтесь дать им определение и опишите по пунктам, указанным выше.

Не отказывайтесь работать при возникающих трудностях, пишите, основываясь на первом впечатлении. Ваши суждения не могут быть ложными, поскольку вы именно так, а не иначе думаете об этих эмоциях. Потом вы можете сравнить ваши описания с тем, как описываются эти эмоции в психологической литературе. Это позволит вам глубже понять самого себя.

3.3. Стыд и самоуважение (см. пункт 3.2).

3.4. Зависть и гордость, ущемленная гордость (см. пункт 3.2.).

3.5. Возмущение и гнев, оскорбление (см. пункт 3.2).

3.6. Страх и радость (см. пункт 3.2).

3.7. Проанализируйте и опишите свое ощущение удовольствия, связанное:

- с удовлетворением потребности в успехе;
- с приобретением и осуществлением власти над другим человеком, кем бы он ни был — членом семьи или коллегой;
- с общением;
- с принадлежностью к какой-либо группе или сообществу;
- с занимаемым положением;
- с познанием нового;
- со злословием;
- с причинением вам неприятностей вашим врагом и недоброжелателем;
- с восстановлением любовных отношений;
- с приобретением новой любви;
- с приобретением вещей.

3.8. Проанализируйте и опишите свои ощущения неудовольствия, раздражения и лишения, связанные с теми же потребностями (см. пункт 3.7).

Пояснение. Если вы когда-нибудь вели дневник, то вспомните, с каким настроением вы садились за стол, чтобы сделать очередную запись. Воспроизведите его и работайте. Этот дневник окажется для вас несоизмеримо более полезным, чем тот. Ведите дневник, как будто вы разговариваете с самим собою.

Когда вы потом сравните свой личный документ с опубликованными психологическими работами, то убедитесь в своем колоссальном росте.

4. Упражнения на осознания своего «Я»

Целью этих упражнений является приобретение чувства «Я» за счет проникновения сознания в «изнанку» осознаваемых чувств.

Для выполнения этих упражнений нужно вспомнить одну из описанных выше эмоций. Выберите ту, которая лучше всего, по вашему мнению, описана вами. Представьте обра-

зы, которые вызывает эта эмоция, и отделите их от себя, рассматривая отстраненным умственным взором. Не следует огорчаться, если у вас что-то не получается. Перебирая разные варианты, вы постепенно научитесь отделять свои чувства от вашего «Я» и делать их объектом умозрения. Это необходимое условие для овладения способностью «размысливать» эмоции.

Подробно опишите выбранную вами эмоцию по схеме:

4.1. Обстоятельства, в которых обычно возникает эта эмоция (охарактеризуйте их художественно, как будто вы пишете рассказ о себе).

4.2. Люди, по отношению к которым чаще всего возникает эта эмоция; действия, которые эта эмоция у вас вызывает.

4.3. Элементы, из которых складывается эта эмоция.

4.4. Мысли, которые возникают в связи с переживанием этой эмоции.

Пояснения. Работая с выбранной вами эмоцией, вы должны, оставаясь внутренне спокойными, рассматривать ее как бы со стороны, как будто эту эмоцию переживает кто-то другой, скажем, ваш двойник. В результате применения этого приема вы придете к осознанию вашего «Я», которое как раз не испытывает этой эмоции (обида, чувство вины, зависть, гордость, страх, гордость, возмущение, оскорбление, отвращение, стыд, уважение к самому себе).

При «размысливании» нужно как бы проигрывать эти эмоции в сознании, оставаясь совершенно спокойными или делать вид, что вы только изображаете эмоции, которые вы испытывали в прошлом.

Если вам удастся отделить свое «Я» от эмоции, «отстроиться» от нее, то тогда вы научитесь ее контролировать.

Приведем пример «размысливания» эмоции обиды. Алгоритм разложения эмоции обиды на элементы можно использовать при работе с любой другой вышеназванной эмоцией.

НЕ ПОМНИТЬ ОБИДЫ

Вам необходимо проработать этот раздел пособия, чтобы:

- приобрести представления об обиде как об определенном, автоматически осуществляемом нами умственном поведении;

- отличать обиду от других эмоций, в частности от оскорбления, возмущения;

- понять социальную функцию обиды как средства влияния на других людей через возбуждение в них чувства вины;

- знать, какие психологические задачи решаются, когда человек обижается;

- понимать, как взаимодействуют обида и физическое состояние человека;

- отличать патогенное мышление от саногенного;

- уметь вычленять из потока чувств и мыслей умственные операции, в результате которых образуется обида;

- научиться делать эти операции объектом умозрения, рефлексии;

- отработать навыки анализа простых умственных операций, образующих эту эмоцию, произвести классификацию и инвентаризацию собственных обид;

- приобрести первоначальные навыки психоанализа эмоции обиды и научиться письменно описывать ее;

- научиться правильно вести психоаналитический дневник обид для самооздоровления и «угашения» обид;

- осознать свое «Я» в процессе размышления над обидой;

- уменьшить эмоциональное воздействие других людей, вызывающее обиду.

- научиться «размысливать» обиду так, чтобы нейтрализовать ее эмоциональный заряд и НЕ ПОМНИТЬ ОБИДЫ.

- 1. Другой человек — источник эмоций.** Я вовлечен в общение с другими людьми. Чем больше я с ними связан, тем сильнее мои эмоциональные связи с ними, тем в большей степени они могут влиять на мои эмоции. Через другого человека мы удов-

летворяем большую часть наших потребностей: потребности любить, потребности быть любимым, потребности в защите, в принадлежности к группе, в покровительстве и заботе, потребности быть индивидуальностью.

Состояние души другого человека действует на меня или через его лицо (выражение лица), голос, жесты, манеры, или через внутреннее чувство. Оно также обусловлено взаимодействием наших биополей. Настроение может передаваться эмпатически, без участия зрения и слуха. Я, может быть, бессознательно расшифровываю всю информацию, идущую от другого, а может быть, реагирую на его биополе. Когда он сердится, я сержусь, когда он радуется, радуюсь и я.

Способность другого человека вызывать во мне эмоции действует не только в реальном, но и в воображаемом общении с ним. Иногда стоит подумать о ком-то, как возникает чувство, хорошее или плохое, в зависимости от характера той ситуации, которую я представляю.

Среди множества эмоций и переживаний, которые возникают в реальном или воображаемом общении с другим человеком, наиболее существенна ОБИДА.

- 2. Условия возникновения обиды.** Если тебя лягнет осел, то ты, наверное, не будешь обижаться на него. Обида возникает только в тех случаях, когда мы находимся с другим человеком в эмоционально значимых отношениях, если этот человек подобен нам, и мы принимаем его подобным себе. Отсюда очевидно, что мы не будем обижаться на глупого или психически больного, а также совсем чужого человека. Источником обиды являются, как правило, наши близкие.

Если на нас нападет или нас оскорбит человек, с которым у нас нет эмоциональных связей, то вместо того чтобы обидеться, мы скорее всего рассердимся или дадим сдачи. Но если это друг, возлюбленная, жена, мать, брат, то мы обижаемся. Если же мы спим, или находимся без сознания, или сосредоточены на деле, которое поглощает все наше внимание, то мы не будем иметь возможности обижаться, для этого мы должны отвлекаться от дела и обратить внимание на человека, который нас обижает.



- 3. Как устроена обида?** Интересно, что происходит в моей голове, когда я обижаюсь? Обида возникает потому, что другой ведет себя не так, как я привык или как я ожидаю от него, а иначе, хуже. Если вдуматься в причины моей обиды, то можно выделить три элемента:
- а) мои ожидания относительно поведения человека, ориентированного на меня; в этих ожиданиях мой ум моделирует схему поведения другого относительно меня, то есть то, как он должен себя вести, если я считаю его, например, другом, любимой, женой;
 - б) реальное поведение этого другого (как я его воспринимаю), которое отклоняется от моих ожиданий в неблагоприятную сторону; например, я считаю, что он должен интересоваться моими делами, или моим здоровьем, или оказать мне услугу, или поступать определенным образом, но он ведет себя с точностью наоборот;
 - в) моя эмоциональная реакция вызвана рассогласованием моих ожиданий и реальности; рассогласование появляется вследствие

ОЦЕНКИ, сличения этих двух элементов; негативное состояние, возникающее при этом, переживается мною как страдание, именуемое обидой.

Почему это вызывает обиду?

Любое рассогласование ожиданий и реальности, действия и результата, любая дезинтеграция целого, вызывает неприятное состояние. Даже такой пустяк: вот я вошел в темную комнату и нажал на выключатель, но света нет. И это меня раздражает, хотя сам факт отсутствия света не имеет большого значения.

Прогнозируя будущее, я строю определенные ожидания, и чем больше смысла придаю этим ожиданиям, чем больше психической энергии мое «Я» направляет в эти ожидания, тем сильнее будет реакция на рассогласование, тем больше мне будет. Нетрудно понять, обида не может возникнуть, если мой ум не будет выполнять эти три описанные мною операции, не будет строить нереалистических ожиданий, не будет придавать им значения, и не будет сравнивать наблюдаемое поведение другого с моими ожиданиями. Если какая-либо одна из этих операций выпадает из целостной системы реакций, то эмоции не будет. Но я не могу эти умственные операции остановить, так как они протекают автоматически, по привычке моего ума действовать так, а не иначе. В результате я получаю обиду. Можно сказать, что моя обида — мои дурные умственные привычки. Если я откажусь следовать им, то я буду контролировать мою обиду. Но если мне удастся осознать действия ума, тогда я буду в состоянии контролировать их, и в моей власти будет, совершать их или нет. Следовательно, по мере того как я буду осознавать изнанку моих эмоций, я буду приобретать власть над ними.

- 4. Что происходит во мне, когда я обижаюсь?** Обида неприятна. Обида — страдание, которого любой человек старается избежать. Она возбуждает защитные действия и среди этих механизмов защиты наиболее древними являются бегство и нападение с соответствующими эмоциями страха и гнева. Но поскольку от обиды не убежишь, она прочно поселяется в моей душе, то остается только одно — нападение. Миллионы лет мои предки избавлялись от страдания или бегством, или нападением. Гнев

и агрессия — эти самые древние приемы защиты от страдания. Когда я гневен, мне легче, так как психическая энергия при этом отнимается от обиды или оскорбления и концентрируется в эмоции гнева, и я перестаю переживать обиду. Ведь обида возникает в самой нежной части души, и страдание обиды тонкое, в то время как гнев «работает» в более грубой части души, протекает по застарелым каналам поведения. Поэтому, как только я начинаю сердиться, обида облегчается, и мои мысли заняты только обидчиком и тем, как ему причинить ответную боль. Поскольку я обидчика по определению люблю, то сдерживаюсь от явного нападения и заменяю грубое нападение агрессивными мыслями.

- 5. Обижаясь сейчас, я невольно вспоминаю все обиды прошлого.** Поскольку в прошлом, обижаясь, я всегда испытывал гнев, то и сейчас этот гнев заставляет меня вспомнить все прошлые обиды. Связь между обидой и гневом двусторонняя и поэтому, когда я обижаюсь, то прихожу в состояние гнева, и наоборот, в гневе вспоминаю все обиды прошлого, поскольку они тоже были связаны с переживанием гнева. Мы становимся особо памятьливыми на прошлые обиды. Они вспоминаются сами собою и вовлекают меня в основательный скандал. А если я сдерживаю свой гнев, то он концентрируется, усиливается и стимулирует работу памяти, направленную на воспоминание прошлых обид. Внешне как будто все спокойно, а напряжение возрастает и всегда находит повод вылиться наружу.

А когда у меня хорошее настроение, то я не помню прошлых обид.

- 6. В состоянии обиды мое биополе меняется.** Мое биополе определяется в значительной степени состоянием моих эмоций. Если я раздражен, то, по свидетельству экстрасенсов, оно окрашивается в красный цвет. Это поле действует на поля окружающих меня людей, и особенно на человека, который меня обидел. Для состояния биополей неважно, преднамеренно или нечаянно он меня обидел. Но моя обида вызывает в нем ответную эмоциональную реакцию, и он должен тоже быть гневен и агрессивен. Но поскольку он находится в положении обидчика, то гнев вызывает в нем эмоцию, которая переживается как

чувство вины, в результате оказывается, что его гнев обращен против него самого и он мучается от чувства вины.

Состояние моего биополя, кроме чувств, зависит и от космических влияний. Поэтому при неблагоприятных состояниях биополя земли и околоземного пространства я могу чаще обижаться.

Астрология — древнейшая наука, позволяющая описывать состояние биополей на земле. Это дает возможность астрологам достаточно точно прогнозировать состояние человека, по крайней мере, время, когда вероятны конфликты, ссоры и разводы, а иногда и болезни. Поэтому, если я знаю свой гороскоп и могу его читать, то мне легче регулировать свое эмоциональное состояние. Например, если я знаю, что сегодня я чувствителен к обидам, то я выстраиваю свое поведение и ожидания относительно других людей соответствующим образом. Я заранее полагаю, что в конфликтных ситуациях виноваты не близкие мне люди, а космические воздействия, и от этого становится как-то легче.

Состояние моего биополя зависит также от биополя другого человека, с которым я нахожусь в эмоциональных связях. Люди могут быть друг с другом психобиоритмически совместимыми и несовместимыми не только по причине разности характеров или воспитания, но и по причине дисгармонии их биополей. Поэтому важно провести диагностику психобиоритмической совместимости с человеком, на которого вы часто обижаетесь или по отношению к которому вы испытываете чувство вины.

- 7. Как размыслить обиду?** Размыслить обиду — значит изменить автоматический ход моих мыслей, приводящих к состоянию обиды. Для этого я должен ответить на вопросы, которые привели бы к осознанию трех основных умственных действий, порождающих обиду. Мне нужно будет сделать объектом умозрения мои ожидания относительно поведения другого, объяснить реальное поведение этого другого, а также совершить акт принятия другого таким, каков он есть.
- 8. Как воспринимаю предметы реальные и умственные?** Наше восприятие устроено так, что я могу увидеть только то, что в состоянии увидеть. Процесс восприятия это не просто зеркаль-

ное отражение событий, вещей и явлений. Восприятие осуществляется путем проверки правильности предположений. Зеркалу для отражения не надо ничего уметь. Оно просто так устроено, что лучи от него отражаются. Но восприятие человека — нечто более сложное. Например, чтобы увидеть дерево, мой ум сличает свои так называемые перцептивные эталоны, модели с тем, что воспринимается. Одна из моделей, именуемая «дуб», совпадает с воспринимаемой реальностью. Тогда я вижу дуб, а не березу. Если бы у меня не было этого перцептивного эталона, то я не смог бы увидеть именно дуб. Получается, чтобы что-то воспринять, нужно, чтобы модель этого уже была в голове.

Перцептивный эталон не следует представлять в виде некоторой картинки, которая хранится в мозгу. Там хранятся не картинки, а программы, в результате реализации которых в сознании возникает «картинка».

Поскольку я уже знаю, как устроена обида, то мне не представляет труда совершить умозрительный процесс, в котором я буду правильно мыслить обиду именно так, как она устроена, а не так как я ее представляю в своем несовершенном опыте. У меня теперь есть ориентиры мышления каждого элемента обиды. Начну с ожиданий. Я должен ответить на вопросы:

- 1) откуда берутся мои ожидания;
- 2) насколько они реалистичны;
- 3) существует ли возможность скорректировать их в направлении большей реальности;
- 4) что мешает мне совершить эту коррекцию?

Отвечая на эти вопросы, я буду осуществлять «размысливание», умозрение эмоций.

- 9. Откуда берутся мои ожидания?** Наши ожидания определяются культурными стереотипами, отражающими то, как должен вести себя один человек в отношении другого человека в разных обстоятельствах. Но обстоятельств много и людей много. Чтобы как-то упростить эти стереотипы, человек выработал представление о ролях, которые как бы программируют поведение человека в определенных обстоятельствах.

Представление о роли дает возможность нашему уму легко предвидеть, как будет или как должен поступать тот или иной

человек по сценарию, связанному с этой ролью. Если это жена, то мои ролевые ожидания по отношению к ней будут совсем другими, нежели по отношению к сестре или любовнице. Если этот другой мой сын или мой отец, то мои ролевые ожидания позволяют предвидеть то, как они будут обращаться со мной. Конечно, при этом придется делать некоторые поправки на индивидуальные особенности другого человека.

Мои ожидания относительно моей подружки, потом невесты, потом жены, потом матери моих детей, потом домохозяйки будут разные. Они будут изменяться в соответствии с тем, каких обычаев придерживаются люди в моем окружении, особенно в моей семье, где я вырос. Если в моей семье считали, что жена должна быть послушной и не спорить с мужем, то я буду обижен, если моя жена не оправдает моих ожиданий. Не следует забывать о культурных и национальных традициях. Например, в мусульманской стране одни традиции регламентируют отношения людей, а в нашей стране — другие. Эти обычаи и традиции не придуманы мной, они были до меня, я им научился, живя среди людей, которые их разделяют. Поэтому-то они автоматически проявляются в моем мышлении.

Но все дело в том, что стереотипы поведения существуют в культуре в общем виде, уточняясь и трансформируясь в привычных отношениях людей. Но каждая отдельная ситуация неповторима, и общие требования не всегда применимы в конкретных обстоятельствах. Я могу придерживаться одних стереотипов, а другой человек иных. Поэтому-то и бывают расхолаживания, несогласия, обиды.

Таким образом, моими ожиданиями я обязан той среде, в которой живу, той культуре, которая сделала меня личностью.

- 10. Насколько мои ожидания реалистичны?** Если я слепо слеую социальным требованиям, то я считаю само собою разумеющимся, что мои требования неукоснительны и справедливы. Но я должен изменить свое убеждение, если обнаруживается, что мои ожидания чрезмерны и другой, на кого я обижаюсь, почти никогда не соответствует им. Я должен спросить себя, а может ли этот человек вести себя в соответствии с моими ожиданиями?

Чтобы оценить реалистичность своих ожиданий, нужно поставить себя на место другого. Тогда совсем нетрудно будет понять, что можно требовать от него, а чего нельзя. Это умение поменяться ролями с другим и взглянуть на себя глазами другого является признаком мудрости и гибкости мышления. Размышляя над своими обидами, я должен буду это делать, и со временем мое восприятие других станет более реалистичным.

- 11. Мои ожидания программируют поведение другого.** Если я убежден, что близкий мне человек сердится на меня, то он невольно начинает соответствовать моим ожиданиям и раздражаться. Если я думаю, что поступок моей жены плохой, то, как бы я ни старался скрыть свою оценку, это обнаружится в том, что она начнет сама себя осуждать. Если мать считает своего ребенка хилым и болезненным, то постепенно ребенок таким и становится. Любая оценка — это некоторое мое ожидание относительно поведения другого человека, некоторый стандарт, который я навязываю ему. Если это плохая оценка, то я ухудшаю его поведение, если же оценка превышает его возможности, то это вызывает напряженность в нем, а иногда и чувство вины. Мне следует знать, что мои мысли передаются другому, но то, что я думаю о другом, одновременно влияет и на меня. Например, считая другого недобросовестным и лживым, я заставляю его постоянно оправдываться и доказывать, что он правдив. Мои ожидания являются проявлением моего стремления управлять, программировать поведение другого.
- 12. Откуда берется желание влиять на другого?** Откуда берется установка на то, чтобы другой человек зависел от меня? Почему мы обижаемся именно на тех, кого любим? Наше неукротимое стремление программировать поведение другого человека и эмоциональная реакция на неудачу в этом стремлении берут свое начало в детстве. Когда ребенок обижается на родителей, он программирует их поведение в соответствии со своими ожиданиями и наказывает их чувством вины каждый раз за отклонение от этих ожиданий. Ребенок обиделся, плачет, и родители, поскольку они его любят, испытывают вину, которая стимулируется внешними признаками обиды, которые не-

трудно прочитать на лице ребенка. Эта вина побуждает к изменению поведения, и родители делают то, что нужно ребенку. Обидчивость ребенка необходима для нормального развития родителей. Мы привыкли думать, что мы воспитываем детей, но не замечаем, как они воспитывают нас, наказывая чувством вины за каждую оплошность. На стадии детства это управление родителями путем вызывания чувства вины оправдано: ребенок помогает духовному созреванию родителей, то есть превращает их из мужа и жены в папу и маму, вырабатывая у них с помощью обиды определенные черты поведения, необходимые для нормального развития подрастающего человека. Способность обижаться в детстве необходима и для становления личности. Ребенок обижаясь, наблюдая реакцию родителей, вырабатывает представление о культурных стереотипах поведения, усваивает социальные роли и тем самым вплетается в ткань культуры. Но с того момента, как личность ребенка сформировалась, необходимость в такого рода подпорках для созидания личности отпадает. Ведь после того как дом построен, леса не нужны, они мешают. Точно так же наша обидчивость — это инфантильная реакция на окружение, воспроизведение детства во взрослом. Посмотрите на свое выражение лица, когда вы обижены: оно становится детским и по-детски злым.

- 13. Пережитки магического сознания в нас.** Наши обиды питаются энергией магического сознания, атавизмы которого еще остаются в нас до зрелости и даже до старости. Известно, что магия состоит в первобытном анимизме, в отождествлении сущности мира, источника самодвижения с сущностью души, нашим мышлением. Поскольку путем мысли и воли мы регулируем свое поведение, то начинаем полагать, что и движение мира регулируется скрытой мыслью и волей. Так как эти сущности одинаковы, то возникает убеждение, что с помощью мысли можно управлять ходом внешней жизни. Это убеждение развивается в младенчестве, когда вселенная ребенка подчиняется движениям души: стоит закряхтеть или издать какой-то звук, как элементы вселенной (мать, отец, близкие) приходят в движение. Ребенок чувствует себя центром вселенной, «приводит ее в движение», координирует свою связь с нею, поэтому лю-

бые препятствия с ее стороны вызывают гнев, обусловленный сопротивлением «нереального». У ребенка нет границ между «Я» и «не-Я».

Это состояние, говоря языком психологии, может быть охарактеризовано как «абсолютная проницаемость границ «Я»», некоторое забытое нами «океаническое чувство». Оно является следствием того, что структура реальности и соответствующее чувство еще не образовались, а «Я» ребенка сливается с окружением. Развитие чувства реальности происходит в опыте, изнанкой которого остается изначальное отрицание реальности. Вначале осознается независимое существование природных объектов, а затем очень медленно происходит изживание магической установки относительно тех, с которыми ребенок идентифицирует себя. Тот, кто включается в «Я» ребенка или взрослого, является объектом магической установки. Его реальность отрицается, и поведение другого жестко программируется. Этим объясняется детский эгоизм ребенка. Он просто не представляет себе, что взрослые, так же как и он сам, имеют чувства.

14. **Обида — нарушение целостности души.** Источником любого страдания является рассогласование должного и реальности. Должное — это ожидаемая модель реальности. Даже такой пустяк, когда предмет лежит не на своем месте, меня раздражает. Это рассогласование во внешнем грубом мире. Рассогласование в тонком и нежном мире моей души переживается еще болезненнее. Обида переживается по отношению к другому, который идентифицируется со мною, включен в мое «Я», составляет частицу меня, он другой, но я его люблю, он почти что «Я», а его поведение не соответствует моим ожиданиям. Внутренняя дезинтеграция всегда переживается мучительно. Это переживание получило наименование обиды. Другой способен обидеть меня лишь потому, что я отрицаю его реальность, его самостоятельность, его свободу, а он оказывается реален и притом совсем по-иному, чем ожидается мною.
15. **Обижаясь, я наказываю другого чувством вины.** Поэтому лучше — не обижаться. Но как? Обижаясь, я эксплуатирую любовь другого и, претендуя на управление его поведением, наказываю его чувством вины. При взаимодействии двух людей

обида одного обязательно дополняется чувством вины другого. Она апеллирует к этому чувству вины. Если же другой не способен на переживание вины, обида становится бесполезной, нефункциональной. Мы не обижаемся на тех, кто нас не любит и не способен переживать чувства вины перед нами.

Обида — довольно болезненный метод управления поведением, состоянием и чувствами другого человека. Если со своей обидой я кое-как могу справиться, то чувство вины труднее поддается корректировке. Когда мать или жена управляет близкими, создавая у них чувство вины, то она, сама того не подозревая, использует достаточно жесткое и беспощадное средство управления поведением другого. В этом случае близкие от постоянной бдительности и боязни снова обидеть любимого человека невротизируются.

- 16. Обиду следует отличать от оскорбления.** При оскорблении поведение другого не только отклоняется от моих ожиданий, но и имеет цель причинить мне страдание, в силу чего оскорбитель не испытывает чувства вины. Когда мы оскорбляемся по поводу любой обиды, мы освобождаем другого от чувства вины, уменьшаем его страдание и признаем, что он нас не любит. Когда обида рассматривается как оскорбление, то она быстрее перерастает в гнев и агрессию, которая оттягивает энергию обиды и оскорбления на себя и тем самым ослабляет страдание обиды. Искусство самопознания в этом случае состоит в том, чтобы за изнанкой гнева усмотреть обиду. Однако гнев может быть вызван и любой другой неприятной эмоцией. Обида разрушает наш организм тем, что включает умственную энергию, мысли, в которых мы наказываем обидчика, и это не может не истощать нашу иммунную систему.

Умение отличать обиду от оскорбления необходимо для того, чтобы правильно размышлять об обиде или оскорблении.

- 17. Как нейтрализовать обиду?**

«Если тебе кажется, что кто-то виноват перед тобой, — забудь это и прости. И если прежде не испытал этого, ты узнаешь новую радость — прощать» (Л. Н. Толстой).

Простить будет легче, если ты «размыслишь» обиду. Нам становится легче с того момента, когда мы находим путь избав-

ления от страдания. Прочитайте внимательно еще раз о том, как устроена обида, вспомните свои недавние обиды, воспроизведите в памяти три элемента обиды и продумайте их последовательно. Какими были ваши ожидания относительно поведения другого, ориентированного на вас? В какой степени они реалистичны? Имейте в виду, что осознание их нереалистичности и корректировка с учетом особенностей другого человека снижает обиду, уменьшая рассогласованность между ожиданиями и реальностью.

Отделение обиды от моего «Я», отстранение от нее происходит лучше, если я стараюсь понять источник происхождения моих ожиданий, откуда они оказались в моей голове и почему я считаю, что поведение другого или его состояние должно соответствовать моим ожиданиям.

Размышляя подобным образом, я стараюсь получить объективное представление о поведении другого. Я отвечаю на вопросы:

1. Почему он так поступает?
2. Может быть, он не знает моих ожиданий?
3. А если знает, но не желает им следовать?
4. Или он меня сейчас не любит?
5. Или у него другие интересы?

Иисус учил отказываться от оценки другого: *«Не судите да не судимы будете; ибо каким судом судите, таким будете судимы» (Мтф. 7. 1-5).*

Тому же учил и Эпиктет задолго до Иисуса: *«Человек не может судить человека, то есть осуждать или оправдывать его, ни хвалить, ни порицать».*

Когда я оцениваю поведение другого, сужу его, немедленно получаю возмездие за нехристианское действие в данном случае в виде ОБИДЫ, которая полностью захватывает мою душу.

Мудрецы всех времен учили воздерживаться от обиды как эмоции, ведущей к ненависти. Индийский мудрец говорит об этом следующее: «Он обидел меня, он восторжествовал надо мною, он поработил меня, он оскорбил меня». В сердце, встревоженном такими мыслями, никогда не угасает ненависть. Ибо не ненавистью побеждается исходящее из

ненависти: оно угашается любовью — таков вечный закон. Откажись от сравнения, от суждения другого, и ты будешь свободен от ОБИДЫ.

Я — ТО, ЧТО Я О СЕБЕ ДУМАЮ

Аутогенная тренировка (АТ) — хорошо известный лечебный и профилактический метод саморегуляции, основанный на самовнушении и мышечном расслаблении. Он практиковался на Востоке еще в древние времена как средство отдыха и восстановления сил.

Немецкий психоневролог Иоганн Генрих Шульц, посетив в начале нашего столетия Индию, разработал и ввел в клиническую практику методику аутогенной тренировки, которая в последующем претерпела ряд модификаций. Методика прогрессивной мышечной релаксации Э. Джейкобсона дает, например, возможность быстрого получения эффекта расслабления мышц не столько на основании самовнушения, сколько в силу деконтракции мышц после напряжения.

Самовнушение действенно лишь в определенных физиологических условиях мышечного расслабления и некоторого снижения уровня бодрствования мозга, в связи с чем формируются «зоны рапорта», дающие возможность активно применить словесные формулировки в условиях, благоприятствующих реализации второсигнального самовоздействия. Мышечная релаксация способствует расширению сосудов, торможению деятельности коры головного мозга. Самоинструкция на этом фоне неодолимо влияет на вегетативные подкорковые образования, на нижележащие элементы и весь организм в целом. Поэтому аутогенная тренировка влияет как на психическое состояние человека (улучшает настроение), так и на вегетативно-сосудистые проявления, регуляцию артериального давления, а в итоге — на весь энергетический уровень организма.

По мнению специалистов (В. Е. Рожнов), аутогенная тренировка практически не имеет противопоказаний и может широко применяться для профилактики нервно-психического напряжения, как средство повышения умственной и психической работоспособности, а также в лечебных целях, особенно при функциональных расстройствах нервной системы и внутренних органов. Однако аутогенная тренировка с лечебной целью невозможна без медицинского контроля. Не следует самостоятельно заниматься АТ людям, склонным к резкому понижению артериального давления, после обострения язвенной болезни желудка или двенадцатиперстной кишки, перенесшим в прошлом серьезную травму черепа или при появлении необычных ощущений, не описываемых в рамках АТ. Относительным противопоказанием является скептическое отношение к АТ, отсутствие четко очерченных задач и отрицательная настроенность к этой методике.

В процессе обучения аутотренингу контролируются показатели артериального давления, сосудистого тонуса и кожной температуры, ритм дыхания и частота сердечных сокращений. Как правило, именно эти данные подтверждают тот факт, что АТ позволяет вызвать не только субъективное ощущение тепла, но и реальное изменение температуры кожи, которая повышается в среднем на 3—4 °С.

Аутогенная тренировка называется психотонической, если она направлена на изменение (повышение или понижение) тонуса нервной системы и организма в целом. Психотонический эффект сопутствует самовнушению тонизирующих ощущений «приятного озноба», прохлады, пружинистости и т. п. Это нормализует кровяное давление, повышает работоспособность и снимает усталость. Нейрососудистый вариант АТ предохраняет от заболеваний сосудистой системы, а если они уже возникли, помогает их излечиванию.

У некоторых людей АТ вызывает не тепловой, а мышечно-расслабляющий эффект, оказывающий косвенное воздействие и как средство отдыха и снятия мышечного напряже-

ния и общей скованности. Не случайно К. С. Станиславский рекомендовал для достижения большей психологической свободы выполнять упражнения на «снятие мышечных зажимов». Наконец, аутотренинг снимает тревогу, страх, раздражительность, бессонницу.

При симптомах начинающегося переутомления показаны и пассивные варианты аутогенной тренировки: релаксация с произвольным расслаблением мышц и достижением эффекта самопогружения, полудремы, во время которой организм, отдыхая, не лишается аутоинформации относительно своего душевного равновесия, хорошего настроения, бодрости и других качеств, иногда недостающих личности.

Всякое расслабление начинающегося с вызывания у себя ощущения расслабления и тепла в мышцах, чаще в правой руке (некоторые авторы, например А. В. Алексеев, рекомендуют начинать с «маски» расслабления на лице). С помощью воображения или оживления «энграмм» (следов), когда-то ранее пережитого расслабления и тепла человек внушает себе эти ощущения, добиваясь с каждым разом все более быстрой и четкой реализации внушаемого.

Правая рука — орган действия, поэтому именно с нее и рекомендуется начинать внушение. В процессе эволюции правая рука способствовала дифференцированию и высокому развитию левой лобной доли мозга, в которой расположены центры речи. Поэтому, обращаясь к своей правой руке, тренирующийся «включает» механизмы внутренней речи, подготавливая организм для восприятия самовнушений. Ощущение тепла в правой руке или ее расслабления служит «индикаторной лампочкой», сигнализирующей, что нервная система «готова» для восприятия нужной информации. Образно говоря, согревая вначале правую руку, мы как бы прогреваем мотор самовнушения. Затем следует расслабить левую руку, обе ноги, все тело. Можно перейти к мышцам лица и к саморегулированию дыхательной системы, всех внутренних органов, адресуя, в частности, внушение сердечно-сосудистой и дыхательной системам. Самовнушением можно добиться спокойной безболезненной и

ритмичной работы сердца, улучшения кровоснабжения, стабилизации работы желудочно-кишечного тракта.

Выполнять упражнения рекомендуется ежедневно два-три раза. При самостоятельной тренировке в течение месяца обычно удается довольно быстро вызывать ощущения тепла и расслабляться. Лучшее время для расслабления — послеобеденный час либо предсонное состояние, во время которого мозг несколько заторможен. И то и другое состояние создают нужный полутормозной фон для расслабления и самовнушения, освобождающий от щепетильного и избыточного критицизма.

Упражнения не следует сопровождать напряжением, борьбой с самим собой. Формулы самовнушения не должны содержать отрицание чего-либо. Их основные характеристики — краткость и положительная реалистичность. Например, вместо формул типа «Я не буду раздражаться», лучше использовать позитивное утверждение: «Я совершенно спокоен». При ослаблении внимания и рассредоточенности полезно вызвать ощущение прохлады во лбу: «Мою кожу овеивает свежий ветерок, голова ясная, я могу сосредоточиться на главной мысли и цели».

Групповая тренировка зачастую дает больший эффект, ибо успех становится общим, он окрыляет тех, кому вначале трудно освоить самовнушение.

Реализация самовнушения у разных людей происходит по-разному. Это в известной степени зависит от типа личности: одни долго не могут вызвать ощущение тепла или расслабление правой руки, но если они поверят в возможность реализации самовнушения, то не бросают занятия и упорно тренируются. Другим легко удаются первые шаги в ауто-тренинге, но где-то к середине цикла занятий наступает некоторый спад, и лишь при волевом усилии удается достичь эффекта реализации самовоздействия.

Что же касается этапов овладения АТ, то условно можно выделить следующие три этапа АТ.

Первый — этап неустойчивой модуляции, когда внушение не удается из-за того, что мешают потоки побочных мыслей.

Второй — этап произвольного включения, когда удается эти побочные мысли вытеснить за пределы сознания.

Третий — этап директивной мотивации, когда самовнушение почти автоматизированно переходит в самоприказ, так что удается добиться перехода самовнушения в самовоздействие, то есть наступает саморегулирующий эффект.

Можно проводить самовнушение с открытыми глазами по типу «экспресс-метода». Такие упражнения удобно выполнять в транспорте, в общественных местах. При этом снятию напряжения помогают дыхательные упражнения. Даже простая дыхательная гимнастика (вдох и выдох через каждую ноздрю попеременно) действует успокаивающе.

Возможны и более высокие уровни аутогенной тренировки, связанные с представлением или воображением каких-то сюжетов.

Не следует забывать и о дифференцированной аутогенной тренировке прогрессивного мышечного расслабления одних мышц, напряжение которых в данный момент не требуется. Так, при ходьбе напрягаются мышцы ног, следовательно, мышцы рук, лица, шеи можно расслаблять. Это позволит уменьшить чувство усталости. Возможно расслабление по контрасту через напряжение. Следует сильно напрячь мышцы какой-либо части тела (сжать кисти рук, напрячь ноги в упоре в пол), а потом сбросить напряжение, ощутив радость расслабления и избавления от скованности. Со временем после определенной тренировки вы научитесь напрягать и расслаблять все тело целиком. Такое расслабление по контрасту можно применять в любых «походных» условиях для избавления от усталости и напряжения.

Психорегулирующая тренировка — это одновременно и высшее дисциплинирование воли. Один из ее вариантов так и называется «эмоционально-волевая тренировка» (А. Т. Филатов). Выдающийся русский педагог К. Д. Ушинский отмечал, что воля, как и мускулы, крепнет только от постепенно усиливающейся деятельности. Если требования чрезмер-

ны, то это может подорвать и волю, и мускулы и остановить их развитие. Однако если их не упражнять, то человек будет иметь слабые мускулы и слабую волю.

Методика аутогенной тренировки

Занятия аутогенной тренировкой начинаются всегда в одно и то же время в помещении, где есть высокие мягкие кресла (желательно с подлокотниками), в условиях затемнения и тишины. В последующем, когда обучающиеся уже овладеют АТ, требования к внешним условиям становятся не такими жесткими. Более того, у них появится желание обращаться к методам психорегуляции в любой ситуации, когда потребуется подготовить себя ко всякого рода невзгодам. Это происходит потому, что за счет тренировки процессов внутреннего торможения человек перестает реагировать на отвлекающие сигналы и может расслабляться в любых «походных» условиях.

Человек, начинающий обучение аутотренингу, занимает обычно одно из трех положений.

Первая позиция: поза «кучера на дрожжах». Человек сидит на обычном стуле, его спина слегка согнута, голова опущена, руки лежат без упора на бедрах, кисти свободно свисают, ноги расставлены.

Вторая позиция: полулежа. Обучающийся сидит свободно в удобном высоком кресле с подлокотниками, что позволяет ему, откинувшись на спинку кресла, положив руки на подлокотники, максимально расслабиться.

Третья позиция: лежа на спине. Занимающийся лежит на спине, голова располагается на плоской подушке (можно проводить тренировку и вовсе без подушки), руки чуть согнуты в локтевых суставах и свободно лежат вдоль туловища, ладони обращены вниз.

Занятия аутотренингом могут проводиться как индивидуально, так и в группе. Индивидуальные занятия особенно важны для так называемых «трудных случаев». Прежде чем приступить к занятиям, психолог детально знакомится со

своим подопечным, с анамнезом его развития, с условиями жизнедеятельности в микро- и макросреде, выясняет его интересы и наклонности. В процессе занятий он отслеживает изменения в поведении занимающегося, не упуская значимых моментов, связанных с личностными переживаниями. На индивидуальных занятиях легче отрабатываются определенные моменты саморегуляции, которые могут быть закреплены индивидуальными рекомендациями для последующего самостоятельного применения.

Групповые занятия очень важны для повышения положительного взаимовлияния обучающихся, поскольку в группе, как правило, выделяются лидеры, которые быстрее осваивают приемы саморегуляции. В целом группа не должна превышать двенадцать-пятнадцать человек, в противном случае тона становится психологически «необозримой», что затрудняет управление групповой динамикой. Возможны «открытая» и «закрытая» группы. В последнем случае все учащиеся одновременно начинают и заканчивают курс обучения. Открытый характер группы позволяет включать новичков в занятия АТ на разных этапах. Группа может быть разнополой по составу.

Включение в группы в равных пропорциях первосигнальных и второсигнальных² людей способствует естественному взаимодействию между ними и так называемой гомфотерности группы, то есть сплоченности, ибо они, по-разному воспринимая программы АТ, взаимодополняют друг друга. Первосигнальным людям, имеющим склонность к образному мышлению и хорошую психосоматическую переключаемость, легко удаются начальные упражнения по вызыванию

²Известно, что все люди имеют специфические типологические особенности, связанные с определенным типом сигнальной системы. Степень этого преобладания неодинакова. Люди со значительным преобладанием второй сигнальной системы над первой (мыслительный тип) называются второсигнальными. У них более развито абстрактное мышление. К художественному типу относятся люди с преобладанием первой сигнальной системы (первосигнальные). Им присущи живость, яркость, богатство образов.

ощущения тепла и расслабления, а их эмоциональная неустойчивость уравнивается целенаправленностью второсигнальных. Последние успешнее работают на финише и, убедившись в возможностях АТ, учатся самопрограммированию своих реакций и большей мотивированности самовнушений.

Комплекс АТ предваряется короткой беседой, в которой тренер доступно излагает сведения о влиянии самовнушения на организм, о вегетативных и анимальных отделах нервной системы и способах саморегуляции. Полезно продемонстрировать опыт с идеомоторным феноменом, проверив возможности занимающихся в плане представления, реализации целевых самовнушений, неустойчивости.

Перед основными занятиями нужно провести подготовительные упражнения по обучению полному дыханию, которые, способствуют успокоению, сосредоточенности. Возможно проведение имаготренировки³.

Основное упражнение выполняется следующим образом.

Выбрав удобную позу, сосредоточьте свое внимание на какой-либо приятной картине. Это может быть реальное живописное полотно (репродукция, иллюстрация), выполненное в спокойной, например зелено-голубой, гамме. Можете представить приятную вам картину мысленно. Главное, чтобы вы стремились вызывать у себя состояние полного спокойствия. Ритм дыхания спокойный. Мысленно произнесите: «Я спокоен... Я совершенно спокоен...». Местоимение «я» или фраза «я совершенно» произносятся на вдохе, а слово «спокоен» — на несколько удлинённом выдохе. После каждой фразы, делайте небольшую паузу в пять-семь секунд, для того чтобы вызвать чувство физического успокоения. На вдохе произнесите «Мое тело...», на удлинённом выдохе: «совершенно спо-

³Метод имаготренинга (образ, изображение) основан на функциях продуктивного (творческого) воображения, позволяющего человеку создать в своем уме нужную картину предстоящих действий, представить себя в желаемом образе, спроектировать этот образ в будущее, вжиться в него.

койно, отдыхает...». Упражняясь таким образом в течение трех-пяти минут ежедневно три раза в день (утром, днем и вечером), вы примерно за десять дней овладеваете начальным этапом АТ, то есть научитесь вызывать состояние спокойствия и отдыха, используя формулы: «Я спокоен... Я совершенно спокоен... Я отдыхаю... Отдыхает все мое тело. Тело приятно расслаблено и отдыхает... Отдыхает каждый мускул, каждый нерв... Мышцы приятно расслаблены... Посторонние звуки перестали отвлекать меня... Перестали тревожить и беспокоить... Я внимателен и сосредоточен на произносимых словах...»

Произносите фразы в утвердительном наклонении в первом лице единственного числа, стараясь избегать отрицательной частицы «не».

Следующее упражнение направлено на вызывание ощущения тяжести в руках. Однако слово «тяжесть» обладает определенными психолингвистическими свойствами: в подавляющем большинстве случаев занимающиеся АТ отмечают неприятные ощущения, приписывая ему прилагательные типа «неуемная», «неприятная», «давящая» и т. п. Поэтому к упражнению следует относиться с осторожностью. Исключение составляет вариант АТ для улучшения ночного сна.

Итак, начальная формула аутогенной тренировки выглядит следующим образом.

«Я хочу, чтобы моя правая рука расслабилась и потеплела... Моя правая рука приятно расслабляется. Расслабляется правая кисть, правое предплечье и плечо. От плеча и до кончиков пальцев вся моя правая рука приятно расслаблена. Рука теплеет, словно погружается в теплую воду... Расширяются сосуды правой руки, и по расширенным сосудам свободно и спокойно струится приятное тепло. Уходят нервные и сосудистые спазмы (если таковые были). Через всю мою руку струится приятное тепло. Вся моя правая рука расслабилась и потеплела. В кончиках пальцев правой кисти уже пульсирует приятное тепло...»

Проделав то же самое с левой рукой, обучающийся на следующих занятиях может переходить к расслаблению сра-

зу обеих ног. При жалобах на боли или неприятные ощущения в различных органах проводится соответствующая органотренировка. Например, при неприятных ощущениях со стороны желудочно-кишечного тракта вызывается тепло в области солнечного сплетения с помощью следующей формулы:

Мое солнечное сплетение излучает приятное тепло, прогревает мои внутренние органы, усиливает кровоснабжение и оздоравливает их». При расстройствах сердечно-сосудистой системы применяется иная формула: «Я чувствую тепло в левой половине грудной клетки. Тепло от левой руки распространяется на область сердца... Расширяются сосуды, питающие мышцу сердца. Это полезно... Исчезают нервные и сосудистые спазмы... Улучшается приток крови, богатой кислородом и питанием, к мышце сердца, улучшается обмен веществ в сердечной мышце. Мое сердце работает ровно и спокойно. Оно всегда, в любых условиях, даже в нервно-напряженных, слушается моего приказа и работает ровно, безболезненно, спокойно и ритмично...

Приведем формулы «лицевой» психогимнастики.

Мое внимание сосредоточено на мышцах моего лица... Разглаживаются складки лба... Каждая морщинка расправляется и исчезает... Веки теплые, расслабленные... Мышцы крыльев носа, рта и подбородка расслаблены... Язык расслаблен и вял (положение языка будто вы произносите букву «ы»). Жевательные мышцы моего лица расслаблены. Мышцы шеи и затылка расслаблены... Все лицо расслабилось и потеплело, лишь лоб прохладен. Словно свежий ветерок овеивает кожу лба... Огромное голубое небо перед моим внутренним взором, и я, словно птица, парю в небе... Вместо напряженности, я ощущаю невесомость и расслабление... На моем лице выражение спокойствия, здоровья и полной безмятежности.

В качестве домашнего задания обучающимся можно предложить упражнения на представление перед внутренним взором картин на темы: «Светлая солнечная поляна», «Гладь озера», «Приятное свидание», «Приятная новость», «Праздник».

Заключительная часть АТ — выход. Он сопровождается формулой мотивированного самовнушения и ощущением бодрости:

Постепенно расслабление заканчивается. Меняется пейзаж. Из-за тучи появляется солнце. Луч бодрости пронизывает меня. Новый ритм активности наполняет организм, словно подхлестывает нервную систему. Заканчиваются занятия, после занятий голова будет ясная, светлая. Улучшилась моя память, внимание, отдохнула нервная система. Хорошее самочувствие сохраняется надолго. Никакие тревоги не смогут вывести меня из состояния здоровья, уверенности в себе...

Формула мотивированных самовнушений может быть расширена и всегда индивидуализирована в зависимости от мотивов и задач тренинга. Например, можно предложить заключительный счет от пяти до одного:

пять — расслабление заканчивается, исчезает, прохлада в области лба сохраняется, я ощущаю бодрость; четыре — хочется подвигать кончиками пальцев рук и ног, расслабленность исчезает; три — легко удастся подвигать руками и ногами, сжать руки в кулаки, ощутить энергию, упругость, силу в мышцах отдохнувшего организма; два — голова ясная, светлая, веки легкие, состояние бодрствования охватывает меня целиком и полностью; один — я открываю глаза, я бодр, активен, работоспособен и здоров.

После занятий аутогенной тренировкой у учащихся отмечается повышение настроения, общего тонуса, улучшение самочувствия. Для иллюстрации сказанного приведем несколько высказываний участников тренинга: «Почти всегда после тренировки ощущаю улучшение настроения, спокойствие, бодрость»; «Состояние после тренировки — как после освежающего сна», «Если утром болела голова или был не в духе, все проходит после занятия аутотренингом»; «Обычно бодрость следует за сеансом, как после купания в прохладной воде»; «После сеанса исчезают неприятные ощущения в голове». И таких примеров можно привести очень много.

УЧИТЬСЯ УПРАВЛЯТЬ СОБОЙ

В основе методики обучения школьников самовнушению лежит педагогическое внушение с содержанием «ты можешь управлять собой». Поскольку дети обычно проявляют повышенную внушаемость, педагогическое внушение должно действовать как косвенное.

Перед выполнением какого-либо упражнения следует предварительно выполнить его в воображении (как постановка цели и его отчетливое осознание). Например, перед выполнением упражнения «Расслабленность и тяжесть» рекомендуется представить следующее: «Приму удобную позу тела, произнесу слова... Тело станет расслабленным... неподвижным... тяжелым... Оно начнет быстро наливать тяжестью, расслабитя, станет очень тяжелым...». После этого детям предлагается выполнить все в реальности: принять правильную позу и произносить слова самовнушения. Аналогичное упражнение проводится и перед более сложным самовнушением, например перевоплощением личности в желаемый образ за определенное время. Психолог просит учащихся представить следующее: «Произнесу слова самовнушения... Пусть за две минуты произойдет перевоплощение личности, и я сразу... забуду себя... В течение двух минут на самом деле буду считать себя... Через две минуты само собой произойдет обратное перевоплощение... Я вспомню себя...». Затем школьники на самом деле принимают необходимую позу, вызывают состояние глубокого расслабления и произносят слова самовнушения.

Роль педагога-психолога в первых попытках выполнения упражнений самовнушения заключается в том, что он «подсказывает» содержание воображаемого самовнушения, произнося необходимые слова, помогает реализации самовоздействия самовнушением.

Если с помощью педагога будет реализована формула самовнушения «Пусть произойдет перевоплощение», то психическое состояние учащегося изменяется в сторону отожде-

ствления реального явления с желаемым перевоплощением личности по аналогии с состоянием гипнотического сна. Школьники, действительно, как бы «засыпают» на некоторое время, не реагируя на окружающее. Затем, «проснувшись», в течение заданного времени действуют так, как действовал бы объект, в который было задумано перевоплощение. При этом собственная личность как бы забывается. Затем через обусловленное время происходит «развоплощение», и учащиеся «вспоминают» себя, забывая все, что происходило с ними в перевоплощенном состоянии. Но при этом отсутствует главный признак гипнотического сна — неосознаваемое подчинение одного человека другому. Именно этические соображения заставляют нас не использовать гипнотическое внушение в педагогике. Перевоплощение происходит в обычном сознательном состоянии. Школьник самостоятельно произносит слова самовнушения. Появление перевоплощения — это реализация поставленной им цели.

Систематическое включение в режим для тренировки волевого самоуправления своим организмом будет всегда оправдано, как форма эффективного отдыха и оптимизации своего психологического состояния.

Кроме этого, заслуживают интереса самовнушенный сон со сновидениями желаемого содержания и самовнушенное перевоплощение личности в желаемые образы на заданное время как процессы воспитания волевых качеств.

Самовнушение имеет определенное сходство с игровым перевоплощением актера, но отличается от него полным внутренним перевоплощением с амнезией собственной личности на заданное время. Следует отметить и большую глубину перевоплощения, поскольку в этом случае изменяется и реальная способность к деятельности в соответствии с заданным образом. Однако мы не отрицаем и возможности применения самовнушенного перевоплощения личности с сохранением осознания себя. Кстати, такое перевоплощение осуществляется легче.

РЕЛАКСОПЕДИЯ — УЧИМСЯ РАССЛАБЛЯЯСЬ

Релаксопедией называют теорию и практику решения учебных и воспитательных задач с помощью психической саморегуляции учащихся (методы самовнушения и мышечного расслабления).

Главное звено релаксопедической системы — занятие, которое состоит из двух частей: психорегулирующей тренировки, то есть собственно релаксации (расслабления), и введения учебной информации.

Релаксопедия основана на активности самого ученика. Она обеспечивает психогигиенический оздоровительный эффект, решает учебно-дидактические задачи, способствует интенсификации обучения. В то же время наличие бодрого статуса мозга, предполагающего активную переработку объективной информации с сохранением элементов критики, выгодно отличает данный метод (как впрочем, и все другие методы осознанного самовоздействия) от гипнотического внушения. Весь сеанс занимает не более получаса. В него входят шесть этапов:

I — принятие удобной позы, сосредоточение на голосе учителя (две-три минуты);

II — ввод в состояние физического покоя (пять-шесть минут);

III — ввод в состояние психического покоя (семь-восемь минут);

IV — вызывание ощущения тяжести в правой руке (семь-восемь минут);

V — вызывание ощущения тепла в правой руке (семь-восемь минут);

VI — вывод из состояния релаксации (две-три минуты).

Когда у школьников выработается условный рефлекс на голос педагога и они овладеют элементами релаксации, временные затраты на ввод в занятие и психорегулирующую тренировку уменьшаются. Больше времени отводится на непосредственное внедрение учебной информации. Последова-

тельность элементов психорегуляции нужно соблюдать для достижения необходимого эффекта, но фразы могут варьироваться, творчески видоизменяться психологом или педагогом, проводящим релаксопедическое занятие.

Для возникновения ярких образных представлений эффективен метод создания «словесных формул». Некоторые из них, хотя и выглядят наивно, оказывают существенный психорегулирующий эффект, потому что приближены к мышлению школьника. Приведем пример.

Я лежу на берегу реки в лесу, журчит вода, поют птицы, шумит листва деревьев. Я спокоен.

Я лежу на спине, смотрю в голубое небо, там плывут облака.

Надо мной качаются верхушки деревьев, я слушаю успокаивающий шум леса, я как будто повис в воздухе, будто нахожусь в состоянии невесомости, у меня такое ощущение, будто я растаял.

В правой руке у меня тяжелый портфель, набитый книгами, портфель своей тяжестью тянет руку вниз.

Моя правая рука погружена в нагретый солнцем песок.

Песок нагревает мою правую руку.

После того как учащийся войдет в состояние релаксации, педагог может вводить нужную учебную информацию.

При овладении определенным опытом практически каждый педагог может научиться релаксопедическому обучению учащихся. Иногда ученики несерьезно или невнимательно относятся к занятию, но это поправимо. Императивным внушением следует «снять» неуместное веселье или иронию и стимулировать сосредоточенность формулами: «Никакой критики! Внимание! Ощутите прохладу на лбу.словно свежий ветерок овеивает кожу лба. Лоб приятно прохладен. Внимание!».

Поощрительные формулы во время занятия положительно стимулируют процесс овладения аутотренингом: «Работаете правильно, так и продолжайте! Сейчас вы достигли нужного состояния физического и психического покоя, нервная система хорошо подготовлена для принятия учебной информации...».

Оптимизация интереса к обучению может происходить при вводе следующих суггестопедических формул: «Я уверен в себе»; «Я хорошо усвоил и помню учебный материал»; «Я люблю заниматься этим предметом»; «Я охотно сажусь за выполнение домашних заданий». Все это способствует активизации умственной деятельности учащихся, ускоренному усвоению ими обширных объемов информации, проходящей на фоне улучшения функционального состояния нервной системы.

СУГГЕСТОПЕДИЯ, ИЛИ МЕТОДИКА БЫСТРОГО ОБУЧЕНИЯ

Суггестопедия (от лат. *suggestio* — внушение и греч. *paideia* — обучение) — система ускоренного обучения, связанная с внушением.

Суггестопедический метод обучения иностранным языкам предложен еще в 50-х годах прошлого столетия болгарским исследователем и психогигиенистом Георгием Лозановым. Он вызвал довольно широкие отклики и хорошо известен и у нас в стране. Метод основан на использовании резервных возможностей человеческой психики, на организации тесных дружеских отношений учителя и учащегося, с применением ролевой игры и различных жанров искусства, элементы которых включаются в обучение. Учитывается тот факт, что живопись, музыка, рифма и ритм захватывают человеческую личность гораздо быстрее, чем логика фактов и доводов.

Г. Лозанов считает, что суггестопедия предлагает такую организацию учебного процесса, когда в обстановке доверия обучение организуется при полном использовании высшей нервной деятельности без риска и ущерба здоровью обучающихся.

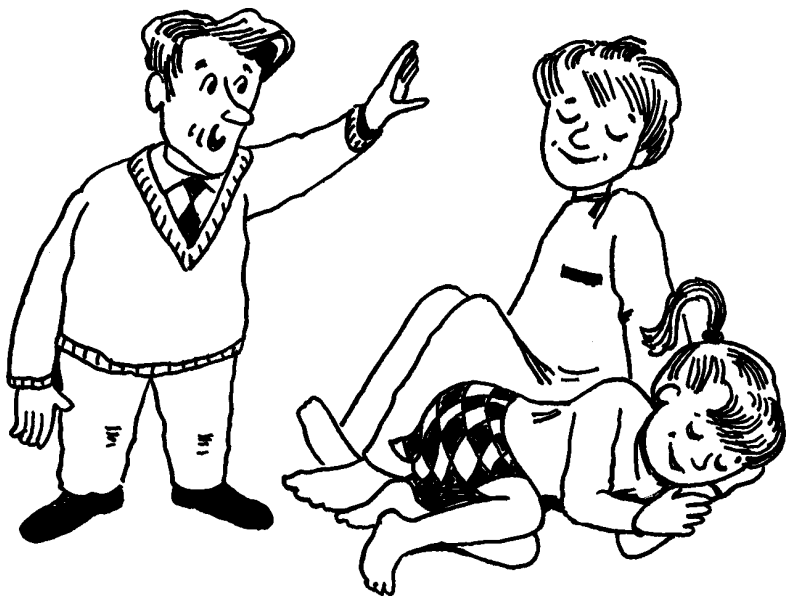
Исследования Лозанова положили начало экспериментам с применением гипермнезии (сверхзапоминания) при обуче-

нии языкам. Занятия психологически рассчитаны так, что каждый учащийся ощущает себя как бы участником проблемных жизненных ситуаций. Используется так называемая ролевая игра, специальные мыслительные задачи, этюды. Применяются магнитофон, телефон, технические и аудиовизуальные средства, слайды, специальные учебные фильмы (обучаемые сами «озвучивают» их). По мнению автора метода, включая в занятия функциональную музыку с расчетом на произвольное запоминание, можно преодолеть «капризы памяти» и в течение одного сеанса запомнить «порцию» выражений из 200—250 слов. Начитывание производится с использованием различных интонаций («интонационная люлька») с эмоциональными акцентами, соответствующими разным смысловым ситуациям, чтобы выражение «запало в память» без особого напряжения. Танцы, песни, игры закрепляют усвоенный материал.

Обходя психологические барьеры, можно совершенствовать собственную память, на которую часто жалуются люди. Однако человек просто не умеет пользоваться ею. Будучи заранее уверен в своих мнимых недостатках, он программирует себя соответствующим образом.

Каждый акт запоминания формирует определенные нервные связи, собирая их в рефлекторные цепочки, звенья. Одному хорошо удается механическое запоминание терминов, телефонных номеров, имен и фамилий без глубокого проникновения в смысл запоминаемого. Другой не может что-либо запомнить без смысловых ассоциаций. Память можно тренировать и с помощью мнемонических приемов, подобных тем, которые описаны академиком А. Р. Лурия в «Маленькой книжке о большой памяти».

Люди с преобладанием слуховой памяти лучше усваивают материал не когда записывают его, а когда воспринимают на слух, ибо в этот момент активизируется слуховой анализатор и происходит торможение зрительного. Именно на это и рассчитано обучение методом аутоусугугестии.



В качестве примера рассмотрим методику интенсивного обучения учащихся иностранному языку, предложенную Г. А. Китайгородской.

Занятия по интенсивной методике проводятся в помещениях, похожих на комнаты психологической разгрузки. Окна в них обычно затемняются, интенсивность искусственного освещения можно менять от яркого света до полумрака.

Группы для занятий по интенсивной методике рекомендуется формировать из десяти-двенадцати человек, но возможно увеличение до двадцати человек. Такое количество учащихся позволяет преподавателю осуществлять индивидуальный контроль, а также использовать возможности коллектива.

В ходе занятия учащиеся сидят полукругом в мягких глубоких креслах. Такое расположение создает условия для общения, облегчает визуальный контакт и использование приемов суггестии.

Аудитория должна быть оборудована техническими средствами необходимыми для обеспечения учебного процесса.

До начала занятий с учащимися проводится вводная беседа, во время которой педагог знакомится с группой и объясняет ей порядок проведения занятий, рассказывает о целях и задачах обучения, о том, как учащиеся должны заниматься дома и на какие результаты они могут рассчитывать.

Рекомендуется все занятия объединить одним сюжетом, что позволит обеспечить логичный переход от урока к уроку. Например, учащиеся становятся членами иностранной туристической группы и соответственно участниками всех событий, которые с ней происходят. Очень важно, чтобы на первом занятии все учащиеся получили имена, которые станут их «масками», ролями на все время обучения. Это поможет решить целый ряд серьезных задач: психологических, психотерапевтических, методических, языковых и т. д. В частности, это обеспечит «погружение» учащихся в языковую среду и на время как бы «выключит» родной язык, заменив его изучаемым языком.

Ролевые игры повышают эмоциональный фон учебного процесса. В результате занятия превращаются в живую, интересную, захватывающую деятельность.

Весь языковой материал курса разбит на микроциклы, каждый из которых содержит основной текст-полилог, монологические тексты, лексико-грамматический комментарий, домашние устные и письменные задания. Все полилоги объединены сквозным сюжетом — посещением нашей страны группой иностранных туристов. Каждый полилог — один из этапов визита. Таким образом, моделируется речевое поведение учащихся в разнообразных ситуациях речевого общения. Текст-полилог каждого микроцикла содержит новые лексические единицы и грамматический материал. Диалоги динамичны и естественны, легко запоминаются. Они имеют пофразовый перевод на родной язык, чтобы более точно передать смысл высказывания и исключить потребность в словаре, что принципиально важно на начальном этапе обучения. Этот перевод не является литературным, а носит характер подстрочника. Дополнительные тексты, как правило, представляют собой монологи. Они связаны с основным текстом тематически и построены на его лексико-грамматическом материале. Тексты составлены таким образом, чтобы учащиеся могли сопоставлять, сравнивать реал-

лии нашей страны и страны изучаемого языка, приобщаясь к культуре ее народа.

Методика обучения предполагает четырехкратное введение полилога. Первое предъявление, или введение в ситуацию — учитель эмоционально, в лицах от имени ролей-масок излагает содержание полилога с переводом на русский язык каждой фразы. Так вводятся первые три полилога, которые составляют вводный курс. В дальнейшем переводятся лишь незнакомые слова или фразы. Преподаватель должен знать полилог наизусть (!). Это необходимое условие для свободного естественного общения с учениками при введении нового материала. Начиная с четвертого полилога излагается только общая ситуация и осуществляется выборочный перевод.

Второе предъявление, или дешифрация полилога — перед началом предъявления учитель, предварительно попросив учащихся встать в круг, говорит: «Смотрите на меня! Слушайте меня! Повторяйте за мной! С моими жестами, с моей мимикой, с моей интонацией». Этот этап занятия проводится по схеме: учитель (фраза на иностранном языке) — хор (повторение за учителем) — учитель (перевод) — учитель (повторение иностранного текста еще раз) — хор (повторение за учителем). Трудные фразы и отдельные речевые модели можно повторять до 15 раз. Чтобы добиться запоминания и избавиться от монотонности, можно использовать мимику, жесты, интонацию (выражение многообразных эмоциональных состояний, различные виды ритмического проговаривания, переспросы, пропевание отдельных фраз и т. д.

Третье предъявление, или активный сеанс — учащимся дается установка на припоминание фразы на иностранном языке после произнесения учителем русской фразы, на проговаривание про себя этой фразы после произнесения ее учителем. Учитель читает текст в форме так называемой «интонационной люльки» (тихо — средне — громко). При этом русский текст всегда произносится тихо и нейтрально. Допускается и просто эмоциональное прочтение текста по той же схеме (русская фраза — фраза на иностранном языке). Цель этого этапа — произвольное запоминание нового материала путем его узнавания.

Четвертое предъявление, или музыкальный сеанс — последний этап введения нового полилога. Он представляет собой чтение учи-

телем под спокойную классическую музыку (Вивальди, Моцарт, Гайдн и др.) текста полилога на иностранном языке (без перевода). Перед началом музыкального сеанса учитель говорит: «Сейчас вы услышите замечательную музыку. Под музыку я буду читать вам текст полилога. Устройтесь в креслах поудобнее, расслабьтесь, как на концерте. Можно вытянуть ноги и закрыть глаза, чтобы получить наибольшее удовольствие от общения с музыкой. Итак, вы на концерте».

Помимо отдыха и восстановления сил у учащихся на этом этапе занятия появляется чувство уверенности в себе, удовлетворенности обучением, так как, прослушав полилог в четвертый раз без перевода, они легко воспринимают и понимают текст. Закончив читать текст, учитель уходит из комнаты, не вступая в контакты с учащимися. Дальнейшее общение преподавателя с группой не рекомендуется.

Домашнее задание (прослушивание магнитофонной записи полилога дома) и все разъяснения даются заранее, перед началом музыкального сеанса. Необходимо отметить важность ритуального характера введения полилога. Ритуал состоит в том, что введение любого полилога включает четыре описанных выше предьявления. Со временем учащиеся привыкают к такой последовательности в работе и воспринимают ее как залог своего успеха в освоении иностранного языка.

Суггестопедический метод обучения иностранным языкам разрабатывался и использовался первоначально для взрослой аудитории. Возможность и целесообразность использования его при изучении иностранных языков в школе обсуждается с момента его появления и до настоящего времени. Применение этой методики в школьных условиях требует определенной коррекции теоретических положений методики обучения иностранным языкам в школе, переподготовки учителей и создания новых учебных курсов, соответствующих условиям школьного обучения.

Условия обучения иностранным языкам по интенсивной методике в средней школе прежде всего связаны с необходимостью учета социально-возрастных особенностей школь-

ников. Экспериментальная работа показала, что суггестопедическая методика может использоваться при работе со всеми возрастными группами. Однако старший школьный возраст представляет гораздо больше возможностей для интенсивного обучения. Причинами тому являются наибольшая степень сформированности личности, обширный информационный запас, стремление к познанию мира через общение с другими людьми, наличие исходной языковой базы.

Возрастные особенности школьников необходимо учитывать при подборе тем и ситуаций общения, при обеспечении содержательной стороны учебного процесса, при формулировке коммуникативных заданий.

Мы рассмотрели возможности суггестопедии применительно к обучению иностранным языкам, но по аналогии может быть разработана методика интенсивного обучения любым знаниям, требующим не осмысления, а запоминания, например, исторических дат, терминологии и т. д.

Суггестопедия — это система обучения, которая появилась в ответ на требование времени. В самом общем виде эти требования можно свести к ускорению процесса обучения при минимальных энергетических затратах субъекта (учащегося). В условиях средней школы интенсивная методика в силу своей гибкости, приспособляемости и высокой результативности обучения может быть использована на любом этапе обучения.

«Я — ЭТО ОН»

А. С. Макаренко считал, что игра — норма жизни ребенка, и педагоги обязаны удовлетворять его страсть к игре. В игре ребенок осваивает опыт социальной жизни. Игра формирует навыки самостоятельности, способствует развитию познавательной, волевой и эмоциональной сферы жизни школьника.

Во внеучебной работе особенно ценны различные виды подвижных игр. В учебной практике игры подразделяют на

три группы: 1) ролевые игры способствуют укреплению межличностных отношений; 2) игры-упражнения служат процессу формирования умений и навыков; 3) дидактические игры обеспечивают решение познавательных задач.

Игры и инсценировки могут выступать и как самостоятельные средства психогигиенического воздействия.

Творческая атмосфера свободы от шаблона, возникающая в игре, способствует раскрепощению творческих резервов человеческой психики, нейтрализует чувство тревоги, создает ощущение спокойствия и безмятежности, облегчает межличностное общение.

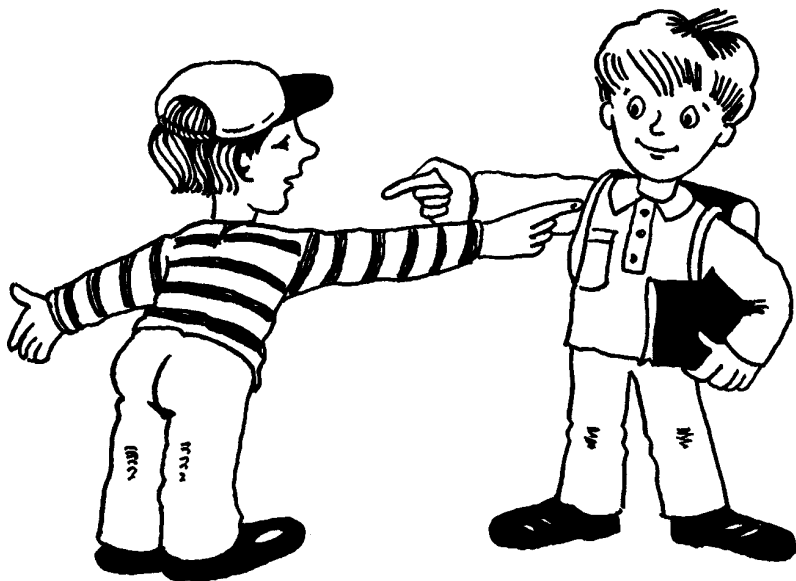
Практика организации игр в психогигиенических целях опирается на опыт театральной педагогики. Одно из важнейших положений работы актера над собой, разработанное К. С. Станиславским, — «вживание в образ». При помощи этого приема осуществляется решение «сверхзадачи» — сознательный перевод заданных чувств в сферу неосознаваемого.

Разумеется, школьник не владеет актерской техникой. Однако раскрытая К. С. Станиславским закономерность связи между физическим действием и эмоциями актера характерна не только для сценического искусства. Это положение используется как методический принцип при организации театрализованных игр, проводимых в психогигиенических целях.

Включая школьников в ролевые игры или инсценировки, необходимо особое внимание уделять их жестам, мимике, позе. Физические действия, вызывая соответствующие чувства, позволяют управлять эмоциональным состоянием учащихся.

Организация игр и инсценировок в целях нормализации психического состояния школьников требует от педагогов известной подготовки и создания определенных условий. Сам педагог, участвуя в игре, должен быть в достаточной мере эмоциональным.

Каждый игровой сеанс продолжается до получаса. Частота проведения таких сеансов и длительность всего курса



зависит от целей и задач, которые ставит перед собой педагог. Обычно сеансы проводятся от одного до трех раз в неделю. Также колеблется продолжительность всего курса: от одного до трех месяцев.

Игровая психогигиеническая работа в школе начинается с комплектования групп или пар для участия в театрализованных играх. Группы включают не более пяти-шести человек. Желательно, чтобы группы или пары объединяли учащихся, испытывающих симпатии друг к другу.

Для каждой группы составляется сценарий или используется готовая инсценировка, в которой каждый школьник должен сыграть предложенную ему роль. Сценарии (инсценировки) и роли подбираются таким образом, чтобы вызвать у детей в процессе имитационной игры соответствующее эмоциональное состояние.

Одна из задач педагога — сформировать у участников игры стремление быть убедительным в действии. Если это

удаётся, преодолеваются негативные эмоциональные состояния, тем самым сказывается воздействие, нормализующее психику ребенка.

Школьники не должны знать истинного назначения игры. Участвуя в импровизационной игре, ребенок самостоятельно или при тактическом руководстве педагога находит приемлемые способы игрового общения.

Основанием для организации игр в психогигиенических целях служат как наблюдение педагогов, так и анкетные сведения.

К примеру, причиной пассивности ребенка в общественной жизни иногда может быть легкая психическая аномалия. Тревожное или подавленное состояние мешает ребенку безбоязненно выполнять общественные функции. Казалось бы, педагогическая логика требует, чтобы именно такой школьник быстрее и полнее включался в коллективные связи класса. Однако каждое общественное поручение создает для него стрессовую ситуацию. Подросток психологически не готов к той роли, которая на него возлагается. Преодолению барьеров активного включения школьника в общественную жизнь помогает его участие в ролевых играх.

Включаясь в ролевую игру, организуемую учителем, ученик избирает в качестве своего идеала хорошо знакомого человека. Далее его задача состоит в том, чтобы сосредоточиться на мысли: «Я — это он». Ученик должен четко представить себе, как в предложенной педагогом ситуации будет вести себя человек, избранный в качестве образца. Перевоплощаясь в этот образ, школьник как бы «берет на себя» его поступки, его мировоззрение.

В игре ребенок смело и энергично выражает слова и действия своего персонажа. Нескольких таких игровых сеансов обычно оказывается достаточным для того, чтобы школьник избавился от скованности и нерешительности. После этого он охотно соглашается выполнять ту или иную общественную работу.

Обратимся к конкретным фактам применения импровизационных игр в психогигиенических целях.



Лена П. (15 лет), ученица восьмого класса, робкая, пассивная девочка. В результате ответов на вопросы диагностической анкеты обнаружила высокую степень депрессии.

Лене очень нравится общественный директор школы десятиклассница Тania О. Лена говорит, что в десятом классе она будет именно такой, но пока ничего не делает для этого. К предложению принять участие в импровизированных инсценировках Лена отнеслась с интересом. В ситуации «Школьная дума» она должна была сыграть роль Председателя думы Тани. На заседании решается вопрос о создании собственными силами спортплощадки. Многие высказываются против: «Некогда»; «Неохота»; «Я спортом не занимаюсь» и т. д. Председательствует Лена в роли Тани. Ей надо с достоинством, принципиально вести собрание, добиться правильного решения.

В импровизации «Школьная дума» Лена сыграла свою роль очень убедительно. Воплотившись в образ Тани, Лена держалась смело, голос ее звучал звонко, решительно.

В аналогичных играх Лена участвовала один раз в неделю на протяжении месяца. На заключительную игру были приглашены ребята из класса, в котором училась Лена. Игра Лены всем понравилась. Классный руководитель рекомендовал школьному комитету направить Лену вожатой в лагерь отдыха в четвертый класс. С работой вожатой Лена справилась хорошо. Значительно повысился социальный статус Лены в классном коллективе. Заполненная Леной в конце учебного года диагностическая анкета показала, что ее психическое состояние нормализовалось.

Наиболее широко игра как средство психогигиены применяется в младшем школьном возрасте, поскольку в этом возрасте игровые мотивы еще не «заглушены» рассудочными. Дети быстро перевоплощаются, входят в роль. Для них игра — это и есть игра, а не средство коррекции поведения. В работе с младшими школьниками часто используются подвижные игры.

Игровые технологии широко используются и в тех случаях, когда в психотерапевтических сеансах принимают участие не только дети, но и их родители. Такие сеансы-заня-

тия направлены на восстановление структуры семейных отношений, которые определяют формирование личности ребенка.

Специальная методика семейной психотерапии у детей с затяжными невротическими расстройствами разработана детским психоневрологом из Санкт-Петербурга А. И. Захаровым. Он объединяет старшекласников в средние группы по восемь человек, а младших детей — в малые группы по четыре-шесть человек. Такой количественный состав позволяет управлять лечебной группой, предупреждая ее распад на изолированные подгруппы и дефицит ролей, дает возможность разделить детей на игровые пары и вовлечь всех в игру.

Объединение детей в группы начинается в совместной деятельности (походы, экскурсии, творческие занятия, ручной труд, чтение литературы и т. д.). На занятиях в качестве «разминки» предлагаются игры: «Жмурки», «Кошки-мышки», «Палочка-выручалочка». Такие разминочные игры вносят эмоциональное оживление в занятия, дают возможность перейти в дальнейшем к более сложным играм-революциям.

Эффективными средствами игровой психотерапии являются воспроизведение обстановки кукольного театра, десятиминутные рассказы-импровизации, сочиненные дома. Терапевтический эффект рассказа состоит в эмоциональной разрядке ребенка, в уменьшении тревоги и невротического страха.

Иногда лечебные игры носят тренирующий характер. Например, в игре «Осада крепости» неуверенные в себе дети переходят от обороны к нападению. Вживание в атмосферу атаки и прямое изображение ее в игре нейтрализуют жизненные опасения ребенка.

Если школьник испытывает страх отвечать в классе, навязанный образом строгого учителя, то исполнение «роли учителя» родителем помогает ему преодолевать напряжение, приводит к нейтрализации этого страха.

Совместная групповая психотерапия детей и родителей (особенно в случаях хронического течения неврозов у де-

тей, сочетающихся с трудноразрешимыми семейными конфликтами взрослых) помогает установлению атмосферы, в которой «снимаются» многие проблемы, возникшие между взрослыми, а также трудности их взаимоотношений с детьми.

Младшие школьники вначале проигрывают сказки, а подростки сразу разыгрывают реальные ситуации. Для адаптации школьников к учебным условиям «уроки» в игровом классе поочередно ведут «строгий» и «мягкий» учителя, которых поочередно играют и сами дети, и их родители. Приходит «директор», который интересуется дисциплиной. На импровизированном «педсовете» принимаются меры в отношении «двоечников», «забияк», «ябед» и «плакс». Проводятся игровые «родительские собрания».

Для решения конфликтных ситуаций группа делится на пары «взрослый и ребенок». Смена ролей позволяет родителям критически посмотреть на свои поведенческие реакции и установки, помогает лучше понять друг друга и своих детей.

Формируя нужные ребенку черты характера, родители являются коллективными помощниками педагога (психолога), стимулируют активность детей в соблюдении режима умственного труда. Научившись психотерапевтическим играм, родители продолжают их дома.

На игровых технологиях, на способности человека к перевоплощению, к принятию роли основана психотерапевтическая методика, которая получила широкое распространение, — психодрама, о ней мы поговорим во второй части нашего пособия.

МУЗЫКА МОЕЙ ДУШИ

Цель музыкотерапии — снятие нервно-эмоционального перенапряжения, ускорение восстановительных процессов в организме, ритмическая и эмоциональная настройка учащихся, усиление оптимизации, координированности и выразительности движений.

Задача школьного психолога (педагога) — используя музыку в качестве фона или с функциональной целью настройки, активирования или успокоения, усилить психологический эффект психорегуляции. Отсюда понятно, что музыка используется как дополнительное, а не основное, решающее звено в системе психорегуляции.

Различают следующие варианты функционального назначения музыки в процессе психорегуляции.

Музыкальное сопровождение. Соответствующий музыкальный материал используется для вызывания установки на воображение ситуаций или используется как фон с функциональным назначением музыки.

Эксплоративная музыка — в основном грустно-лирическая, направленная на вскрытие (эксплорацию) задержанных эмоций.

Лирико-медитативная музыка — музыка для размышлений и сосредоточения.

Коммуникативная функциональная музыка — предназначена для группового прослушивания. Это музыкальные произведения, направленные на поддержку взаимных контактов, взаимопонимания и доверия в группе. Совместное прослушивание и публичное переживание могут быть источниками обмена эмоциональными впечатлениями, преодоления былого недоверия, обнаружения сковывающих эмоций напряженности.

Характер произведений связан обычно с позитивными активирующими эффектами.

Психорегулирующая музыка чаще всего используется при релаксации или в качестве сопровождения аутогенной тренировки. Это музыка, исполняемая в умеренном темпе, лирико-романтическая или спокойная.

Выбор музыкальных произведений зависит от конкретного вида деятельности, а также от индивидуального опыта учащихся. И все же путем социо-психологического опроса можно выявить предпочтительную музыку и составить общую для групповых занятий программу.

Приведем пример музыкального сопровождения учебно-тренировочных групповых занятий по физическому развитию учащихся.

Музыкальное озвучивание учебно-тренировочных занятий является, пожалуй, наиболее частым видом использования музыки. Возможна «следовая» тренировка, когда учащийся воспроизводит в памяти понравившейся ему мотив как для настройки, так и для снятия утомления. Характер музыки и цели при этом различны. Музыка следует использовать в тех частях занятия, которые не требуют активного внимания учащегося, необходимого для разучивания новых двигательных элементов.

Встречная музыка начинает звучать за пятнадцать минут до учебного занятия. Ее звучание прекращается с началом занятия.

Цель встречной музыки — поднять настроение: эмоционально возбудить учащихся и отключить от нежелательных психологических помех, привнесенных с улицы, настроить на предстоящую тренировку. Музыка должна быть насыщена бодрыми, энергичными ритмами, написанными в быстром темпе — аллегро или в умеренном темпе модерато. Возможно использование песен, несущих смысловую нагрузку.

Музыка вработывания включается через пять-семь минут после сигнала о начале занятия и продолжается минут двадцать в подготовительной части занятия. Это мажорная музыка. Ее цель — настройка двигательного анализатора на рабочий ритм учебно-тренировочного процесса. В целях ускорения вработывания предпочтительный темп — аллегро, виво, престо, более быстрые мелодии и метроритмические акценты предназначены для выполнения на их фоне подскоков, бега, специальных и темповых упражнений. Вначале музыка сопровождает текст на родном языке, а затем на иностранном, чтобы не отвлекать от занятия. Используется и инструментальная музыка (без слов). Музыка продолжает свое воздействие с помощью ритма, активирующего психомоторику учащихся.

Лидирующая музыка применяется один раз в неделю во избежание перенасыщения и лишь тогда, когда педагог предлагает выполнить какой-нибудь прием несколько десятков раз подряд для

совершенствования автоматизированного компонента сознательной деятельности. Продолжительность звучания — десять минут.

Лидирующая музыка используется в качестве ритмостимулятора или в качестве приятного звуколидера, к которому учащиеся приспособливают свою ритмику для отработки движений. Музыкальные ритмы подбираются психологом в зависимости от рисунка выполняемых действий и от темпа работы. Чтобы не отвлекать от внимания учащихся произведения даются в инструментальной обработке. Музыка является как бы фоном. В этом ее функциональное значение: она должна быть приятна и легка для слуха, но требовать внимания на уровне его произвольности, громкость такой музыки несколько ниже уровневой.

Успокаивающая музыка. Ее цель — снять утомление, достичь нейроседативного эффекта. Эта музыка должна быть спокойной, мелодичной, с мягким музыкальным рисунком — пенье птиц, шелест колосьев, весенняя капель, журчание ручья, шум моря, водопада. Темп — ларго, адажио, анданте.

Заключительная музыка. Такая музыка звучит в течение пятнадцати минут после принятия душа, перед уходом учащихся с занятий. Она помогает ускорению процессов восстановления, переключению внимания. Темп — анданте, модерато. Мелодии насыщены свежей диатоникой с активными живыми метроритмическими акцентуациями. Можно использовать марши.

В ЗДОРОВОМ ТЕЛЕ — ЗДОРОВАЯ ПСИХИКА

Физическая культура является составной частью воспитания гармонично развитой личности. Не случайно В. А. Сухомлинский писал, что физическая культура тесно связана с культурой моральной и эстетической. Так что одних занятий физической культурой мало. Необходимо систематическое формирование навыков психофизической культуры, которые становятся составной частью психики учащегося, тренируют волю, весь психомоторный центр личности и явля-

ются средством самовоспитания. Физическое развитие может и должно осуществляться и дома, и в школе, и на спортивных площадках, и на дорожках здоровья и бодрости.

Выбирая комплекс оздоровительной гимнастики, не надо противопоставлять двигательные динамические упражнения упражнениям статическим и изометрическим⁴. Именно изометрические упражнения наиболее эффективны в развитии психофизической культуры. Изометрические упражнения, кроме того, положительно воздействуют на психические процессы и состояние человека.

Главная задача физического воспитания — доведение двигательного режима до уровня мировоззрения человека. Это осуществляется путем разумного использования им естественных сил природы, солнца, воздуха и воды. Известно, что без пищи человек может жить до двух месяцев, без сна десять дней, без воды неделю, а без воздуха считанные минуты. А потому и сегодня полны реального смысла и значения слова, произнесенные много веков назад Аристотелем: «Дыхание — это жизнь». Отсюда и то огромное значение, которое должно уделяться достаточному количеству кислорода в организме, в его тканях и органах, в каждой его клетке.

Естественно, что регулярные физические упражнения еще лучше действуют, если они сочетаются с дыхательной гимнастикой, способствующей улучшению вентиляции легких, а следовательно, более полному насыщению тканей кислородом. Искатели жемчуга могли задерживать дыхание под водой до пяти-семи минут и не испытывали острой потребности в кислороде. Сравнения ради укажем, что для обычного здорового человека этот предел составляет не более минуты.

⁴ Наши мышцы могут получить хорошую нагрузку даже тогда, когда они не производят никакой видимой работы. Достаточно, скажем, с силой упереться в стену, чтобы почувствовать, как напрягаются при этом мышцы. Это состояние мышц называется изометрическим напряжением, а упражнения на напряжение и расслабление мышц — изометрическими упражнениями.

В сочетании с общеразвивающими упражнениями дыхательные упражнения способствуют расслаблению и приведению всех функций организма в относительно спокойное состояние. К таким упражнениям можно отнести медленную ходьбу в течение одной-двух минут с определенным ритмом дыхания (два шага — вдох, четыре шага — выдох), а также наклоны вперед. Первый вариант (дыхание животом): ноги — врозь, руки — за головой; вдох — на два счета, выпячивая живот; выдох такой же продолжительности с наклоном вперед и втягиванием живота. Второй вариант (грудное дыхание): основная стойка; выдох на три счета с одновременным наклоном вперед; вдох такой же продолжительности, грудная клетка при этом поднимается и растягивается. Упражнения следует выполнять сериями (по четыре с тридцатисекундными интервалами).

Кроме дыхательной гимнастики велика оздоровительная роль активных движений, например бега. Польза бега трусцой заключается в сочетании активных движений с дыханием и расслаблением отдельных мышц, которое обязательно сопутствует технически правильному бегу.

Во время бега не следует низко наклонять голову. Это затрудняет дыхание. Но также не следует держать ее чрезмерно высоко. Смотреть надо прямо перед собой, чтобы видеть расстояние примерно в десять-пятнадцать метров впереди себя. Локти должны быть согнуты под прямым углом, кисти рук не напряжены, амплитуда движений — минимальная, без энергичных взмахов. Главное — расслабиться, что позволит восстановить силы и поднять работоспособность.

Бег осуществляется за счет активных движений бедер. Голень маятникообразно переносится и ставится расслабленной стопой на грунт сверху вниз, как при ходьбе по лестнице. Только в момент касания стопа напрягается. Нога ставится на землю всей ступней, длина шага обычно составляет тридцать пятьдесят сантиметров, или одну-две ступни. Частота дыхания саморегулируется. Во время бега производится полный вдох и продолжительный выдох. Лучше ды-

шать и ртом и носом одновременно, так как при этом повышается расход кислорода.

Для подростка обязательны упражнения, формирующие осанку и исправляющие ее дефекты.

Основа всех упражнений — релаксация. Умение расслаблять мышцы необходимо всем учащимся. Релаксация мышц дает дополнительный энергетический эффект, способствуя появлению особых фазовых состояний мозга, в которых легче осуществляется психологическая тренировка, самовнушение, аутопсихорегуляция.

Первый месяц тренировки желательно посвятить ходьбе, постепенно перемежая ее с бегом. Частота пульса измеряется перед бегом и после него: через одну минуту, три с половиной и десять минут. Таким образом осуществляется контроль и самоконтроль: для начинающих допустимо возрастание пульса на 80% от исходного, но не более 140 ударов в минуту. Важен другой показатель — быстрота восстановления пульса. Хорошей реакцией считается снижение его на 20% через одну минуту, на 30% через три с половиной минуты, на 50% через пять минут, на 70% — через десять минут.

Учитывая, что рост организма в подростковом возрасте еще продолжается, меняются его морфофизиологические особенности, необходимо проводить врачебно-медицинский контроль, который вначале осуществляется специалистом. Он следит за общим самочувствием учащегося, а также за отдельными показателями, объективными для его жизнедеятельности. Впоследствии формируется самоконтроль, под которым понимается система специально организуемых и регулярно проводимых наблюдений за своим самочувствием и состоянием здоровья во время занятий физической культурой и спортом.

Для самоконтроля важен учет самочувствия, активности, настроения и регистрации данных: веса тела, пульса, дыхания, жизненной емкости легких, динамометрии. Для большей объективизации субъективных параметров САН (самочувствие, активность, настроение) известным врачом-фи-

зиологом В. А. Доскиным составлена специальная анкета, позволяющая количественно оценить происходящие в динамике улучшения самочувствия.

При переутомлении может наблюдаться изменение формулы сна, изменение настроения в виде раздражительности, снижение работоспособности и аппетита, отсутствие желания заниматься физическими упражнениями. После начала регулярных занятий физкультурой вес может уменьшаться в среднем на полтора-два килограмма, затем он становится константным.

Пульс в покое у здорового человека составляет 60 ударов в минуту, но после тренировки, и особенно после соревнований, он может учащаться вдвое. У тренированных людей пульс быстро приходит в норму и не всегда учащается во время физической нагрузки.

В среднем здоровый человек производит от шестнадцати до двадцати дыхательных циклов в минуту, а жизненная емкость легких составляет у мужчин 3500—4500, у женщин — 2500—3500 мм³. По мере повышения тренированности она увеличивается на 100—200 мм³.

Мышечная сила измеряется ручным или становым динамометром и также является составной частью самоконтроля.

Помимо общегигиенической направленности, самоконтроль полезен и как средство психогигиены. Он способствует формированию сознательного волевого принципа соблюдения режима, доводимого до уровня мировоззрения. Как всякий метод самовоспитания, самоконтроль лучше сопровождать записями о коррекции данных, заносимыми в тетрадь-дневник. Эти записи сопоставляются с данными руководителя занятий, инструктора физкультуры, врача, педагога для объективной оценки достигнутых результатов.

* * *

Сегодня рекомендации, касающиеся только гигиенических нормативов и физиологических параметров учащихся, оказываются недостаточными. Психогигиена обучения — молодая дисциплина, но в нашей стране она получила пра-

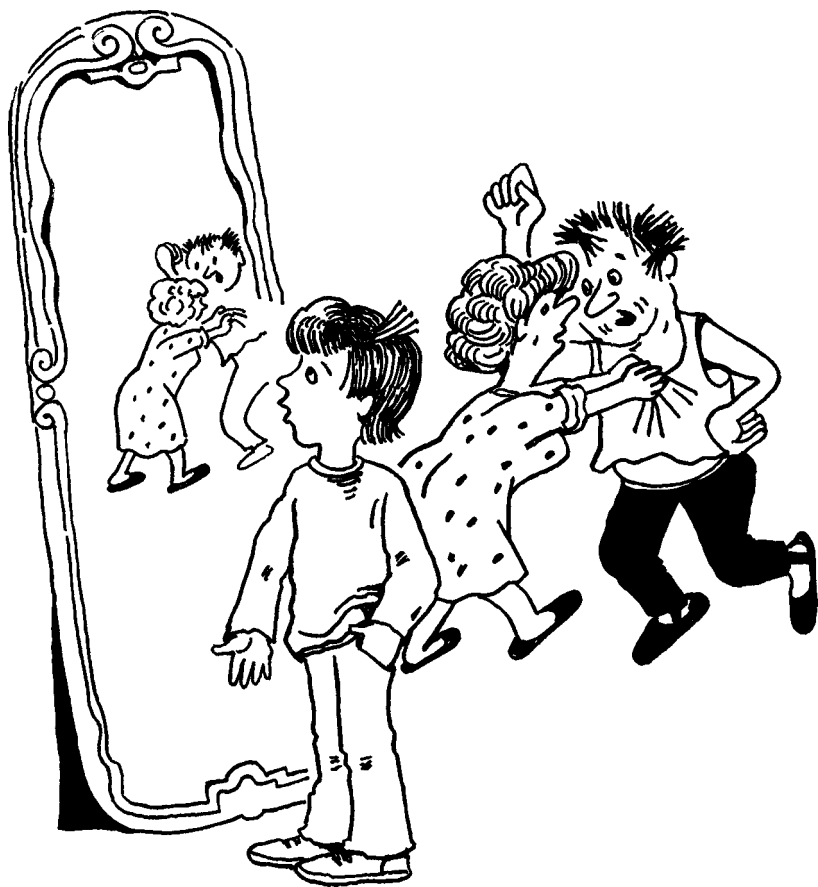
ва законного гражданства. Расплывчатость понятия школьной психогигиены связана с ненаучным пониманием ее, ибо, как пишет американский психиатр Р. Вильямс, «психогигиена основана не на знании законов и путей психической жизни, а лишь на сочувствии и внимательном, доброжелательном отношении к учащемуся».

Как показывает многолетний опыт, задачей современной практической психогигиены обучения является организация психогигиенических кабинетов в школах и в других образовательных учреждениях, а также профессионального совершенствования специалистов, работающих в этих кабинетах. Весь режим обучения, от удобного расписания и до создания атмосферы, благоприятствующей развитию доверительных взаимоотношений между всеми участниками образовательного процесса, должен быть пронизан психогигиеническими принципами.

Положительные эмоции, возникающие у школьников во время обучения и во внеучебном общении, способствуют повышению работоспособности, раскрытию резервных творческих возможностей учащихся, моральному удовлетворению и личностному гармоническому самовыражению и саморазвитию.



МИР ДОМУ ТВОЕМУ!





ЗЕРКАЛО ВЗРОСЛОЙ ЖИЗНИ

Развитие ребенка происходит в определенной социальной среде под воздействием различных факторов социализации, которые условно можно разделить на три большие группы: микро-, мезо- и макрофакторы. Не останавливаясь на двух последних группах, поскольку их рассмотрение не является целью нашего пособия, обратим внимание на микрофакторы, или микросреду, которая играет огромную роль в становлении личности человека.

Микросредой для развития ребенка, в том числе и его психических проявлений, является, прежде всего, семья. Именно в семье он приобретает свой первый жизненный опыт. Механизм социализации, которым владеет семья, объективно заложен в самой ее структуре, в ее воспитывающей функции. Ребенок усваивает социальный опыт, подражая близким взрослым. В семье происходит и половая идентификация: ребенок соотносит себя с одним из родителей и усваивает присущие полу формы и способы поведения. Семья удовлетворяет потребности ребенка в эмоциональной защищенности, доверии и первичной информации. И если в семье не все благополучно, если структура семейных отношений деформирована, то, естественно, это отражается и на развитии личностных качеств ребенка, на его поведении.

Мы уже говорили о том, что понятие «психогигиена» как отрасль гигиены прочно вошло в нашу жизнь. Законное право на существование получили и ее виды: психогигиена

труда, психогигиена обучения, психогигиена спорта и др. Мы остановим ваше внимание на семейной психогигиене, которая рассматривает влияние условий жизни в семье на психологическое здоровье человека, поскольку именно в семье начинается свою дорогу в жизнь любой человек. И будет ли эта дорога светлая, широкая и прямая, или превратится в тернистый ухабистый путь, зависит от психологических установок семьи, от взаимоотношения взрослых в семье, от эмоциональной атмосферы, в которой живет семья. Если в семье правит бал раздражение, переходящее в ненависть, равнодушие друг к другу, нежелание понять друг друга, то вряд ли можно говорить о здоровой семье и, естественно, о здоровых детях.

Психогигиена семьи рассматривает различные факторы, влияющие на становление личности ребенка. Нас же в первую очередь интересует человеческий фактор: родители, близкие родственники, отношения, складывающиеся между ними, поскольку именно они определяют психологический климат в семье.

К сожалению, зачастую именно этот человеческий фактор требует первоочередного вмешательства специалистов, изучающих проблемы семьи, оказывающих практическую помощь в критических ситуациях, то есть психотерапевтов.

Нередко в основе семейных конфликтов лежат психологические различия супругов, преодолеть которые можно, только научившись уступать друг другу, рассматривая вещи и события с противоположных позиций.

Можно ли научить супругов искусству ладить между собой? Вильнюсский врач А. Алексейчик с сожалением отмечает, что наука о человеческих взаимоотношениях и межличностных контактах как у нас в стране, так и во всем мире только начинает развиваться. Требуются исследования и исследования. Наиболее компетентная наука в этой области — психотерапия. Жизнь заставила эту, казалось бы, сугубо медицинскую науку заниматься анализом семейных отношений, так что психотерапевт иной раз может не только выявить невроз, но и спасти семью.

А. Алексейчик дает практические советы по организации так называемых экспериментальных, или «пробных», ссор. Как в жизни, так и в семье ссора, вернее, спор — явление довольно естественное. Чем сложнее люди, тем больше причин для конфликтов между ними. «Пробные» ссоры учат «ссориться по определенным правилам», овладев которыми можно избежать многих конфликтов. Они учат людей согласию, взаимопониманию, умению посмотреть на ситуацию со стороны или глазами «второго Я». Экспериментальный спор учит родителей ссориться, не выходя за рамки спора, смотреть на предмет спора с юмором, владеть собой, выявлять источники конфликта, наконец, управлять спором и лучше понять характеры друг друга.

По телевидению одной из европейских стран была показана многосерийная эстрадная программа «Идеальный брак». В ней охотно участвовали на равных правах с актерами телезритители и родители, присутствовавшие в телестудии. Принимая участие в различных простых сценках (зажарить яичницу, исполнить танец, пришить пуговицу) супруги решали и более сложные задачи, например разыгрывали управляемый конфликт, требовавший умения общаться, ладить друг с другом. Стремление выиграть приз требовало от супружеских пар тренировки идеального согласия.

Умение приспособливаться друг к другу на эстраде очень пригодилось затем в семейной жизни. Однако такое умение необходимо не только в семье, но и в любом коллективе, то есть в группе людей, объединенных общими целями, задачами, идеями, интересами.

Если отвлечься от слова «родители» и посмотреть на каждого взрослого члена семьи как на просто человека, связанного с другими людьми многочисленными социальными связями, функционирующего в определенной системе, требующей умения распоряжаться своими психическими резервами, становится понятным, насколько важно всем членам общества научиться владеть средствами и методами психорегуляции.

Особенности каждой личности таят в себе определенное предрасположение, «почву», в которую «падают» нервно-

психические перегрузки, прорастая семейными и другими конфликтами. Впрочем, не для всякого человека обилие информации и эмоциональное напряжение является перегрузкой. Некоторые профессии, например актера, даже предполагают эмоциональный «накал». Но это еще больше требует умения «играть с таким огнем», как эмоции. Другие профессии, наоборот, обеднены информацией. Так называемый «автомобильный гипноз», или синдром монотонии, развивается у операторов на ряде производств (особенно на конвейерах и у лиц водительских профессий). Профессия спортсмена на первый взгляд определяется физическими параметрами человека, но и им психическая саморегуляция, особенно в ответственном соревновательном периоде, просто необходима. Многотысячная армия нашего студенчества, в целом не обремененная недугами, невротизируется в предсессионный период из-за неумения владеть средствами психопрофилактики «экзаменационного невроза».

Поэтому сегодня все чаще возникают проблемы, требующие компетенции психотерапевта.

В развитии функционально-нервных расстройств участвует комплекс факторов. Например, сам по себе труд человека не является патогенным, но нарушение психогигиены трудовой деятельности может стать болезнетворным. Положительные эмоции, присутствующие в любом деле, наоборот, способствуют повышению тонуса нервной системы. А это, в свою очередь, защищает организм от различных болезнетворных факторов внешней среды, делает даже болевые проявления менее выраженными. Нередко актеры отмечают удивительный факт: болевые ощущения исчезают в процессе эмоционального насыщения игровой деятельности. Известен факт, когда народный артист СССР С. М. Михоэлс, получив травму во время землетрясения в Ашхабаде, танцевал, не чувствуя боли, но в антракте за кулисами буквально рухнул на пол от болевого шока.

Используя приемы эмоционально-волевой регуляции психического состояния, человек может управлять своими эмоционально-волевыми компонентами, даже если его личност-

ные качества предрасполагают к возникновению функционально-нервных расстройств. Заметим, что предрасположение не означает фатальной неизбежности болезни. Ее возникновению способствуют определенные условия среды и неумение регулировать свое психическое состояние. Но и действия среды неоднозначны. В практической работе психотерапевты нередко встречаются с наличием больших резервных возможностей человеческой психики. Например, казалось бы, в неблагоприятных военных условиях у людей со слабым типом нервной системы в первую очередь должны были проявиться «нервные срывы». Однако многие из них в ответственный момент показывали чудеса стойкости и героизма.

Если обратиться к схеме подструктур личности, разработанной отечественным психологом К. К. Платоновым, то можно сказать, что биологическая подструктура поддается влиянию социальной. Поэтому следует лечить целостную личность со всеми ее особенностями. Врач-психотерапевт призывает человека к умению управлять своими эмоциями, но он должен уберечь и от подавления их, чтобы не подтолкнуть пациента на гиперкомпенсацию, загоняющую эмоции в дебри подсознания.

В настоящее время активно развиваются методы психотерапии, апеллирующие не только к сознательному, рациональному рассудочному началу в человеке, но и к эмоциям. Не случайно методы психоэнергизации⁵ и психотроники заставляют по-новому посмотреть на ряд явлений нормативной и патологической психологии. Например, известный психолог В. Н. Мясищев часто любил говорить, что «сухая речь врача-педанта еще не вылечила ни одного больного».

Все методы современной психотерапии условно могут быть классифицированы на методы воздействия в бодрствующем

⁵ Психоэнергетика — дисциплина, изучающая способность человека к сознательно управляемому дистантному взаимодействию с людьми и предметами. Психотроника — система методов, связанных с психической активностью дистантных физических феноменов и позволяющих управлять ими.

состоянии и в тормозном статусе коры головного мозга. Последние есть прерогатива гипноза и родственных ему внушений.

Однако, возвращаясь к цели нашего пособия, уточним, что мы хотим рассказать не только о психогигиенических и профилактических воздействиях на здоровых людей, но и дать представление о методах работы с пациентами⁶, страдающими пограничными психическими расстройствами. Этими методами мы пользовались в своей двадцатипятилетней практической деятельности, в том числе и для лечения невротических состояний.

ПОЛЬЗА РАЗУМНОГО ОТНОШЕНИЯ

В первой части пособия мы рассматривали невроз применительно к школьникам, чаще всего подросткам. Однако этому недугу подвержены и многие взрослые, поэтому мы считаем необходимым посвятить небольшой раздел пособия этой болезни и отношению к ней самих пациентов.

Известный отечественный психолог В. Н. Мясищев разработал теорию неврозов как неправильной «системы отношений личности». Задачей лечения неврозов, по Мясищеву, является «поэтапная реконструкция системы отношений личности в процессе психотерапии».

Можно выделить, по меньшей мере, четыре формы неправильного отношения человека к возникшему у него функ-

⁶ Пациент — человек, получающий медицинскую помощь, подвергающийся медицинскому наблюдению и/или лечению по поводу какого-либо заболевания, патологического состояния или иного нарушения здоровья и жизнедеятельности, а также пользующийся медицинскими услугами независимо от наличия у него заболевания. В соответствии с этим определением здесь и далее мы будем называть людей, в отношении которых применяются психотерапевтические техники, независимо от состояния их здоровья.

циональному расстройству деятельности центральной нервной системы. У некоторых людей в связи с их повышенной внушаемостью и самовнушаемостью может появиться «паническое» отношение к неврозу. Эти люди озабочены малейшими проявлениями нездоровья и напуганы возникающими болевыми ощущениями, любое из которых принимается ими за признаки грозного заболевания. Например, одна наша пациентка не отходила от телефона и при малейших проявлениях болевых ощущений в области сердца, носивших функциональный временный неорганический характер, сразу же вызывала «скорую помощь», в течение дня буквально терроризируя медицинскую службу, в результате чего не была оказана помощь тем, кто в ней действительно нуждался.

Другой вариант неправильного отношения к факту возникновения невроза называется ипохондрическим. А. П. Чехов в образе Беликова описал типический ипохондрический характер. «Человек в футляре», вечно боящийся всех и вся, озабоченный только состоянием своего здоровья. Все его «мировоззрение» сосредоточено на состоянии собственных внутренних органов.

Тревожно-мнительное отношение к болезни присуще людям иного характера. Им свойственна недооценка своего «Я», самоуничужение, неверие в свои силы и выздоровление. Если паническое отношение возникает приступообразно и изредка, то тревога у таких людей длится хронически и поддается лишь длительному постоянному разубеждению. Их мнительность ухудшает течение любого заболевания и доставляет много хлопот медикам.

Равно вредна и четвертая форма неправильного отношения к болезни, противоположная всем указанным, — беспечная. Однако ее не надо путать с необходимостью спокойного отношения к имеющемуся функциональному расстройству нервной деятельности, рекомендуемому психотерапевтом.

Спокойно-выжидательная позиция по отношению к неприятным ощущениям и переживаниям — залог избавления от невротического состояния. В противном случае «не-

вротик» может углубиться в себя и уподобиться «человеку в футляре». Своей паникой, тревогой и излишним беспокойством он мешает и себе и врачу. В беспокойном тревожном состоянии дезорганизуется деятельность центральных нервных механизмов организма. Из-под контроля выходит так называемая подкорка — «вместилище эмоций». Вот тогда-то и усиливается уже начавшаяся хаотическая деятельность мозга, и он уже не может полностью контролировать и руководить деятельностью всех внутренних органов. Вот почему перед пациентами-невротиками в процессе аутогенной тренировки, о которой мы будем говорить ниже, ставится задача выработать у себя спокойно-выжидательное отношение к болезни: «Чем спокойнее я буду относиться к имеющимся у меня болезненным и неприятным ощущениям, тем скорее они исчезнут окончательно».

Научившись спокойно относиться к своему состоянию, пациент переходит к овладению более высоким по уровню умением — умением владеть собой. Отношение к болезни становится не только спокойно-выжидательным, но и активно противоборствующим. Одна из наших пациенток, освоив такие правильные формы отношения к неврозу, уже сама успокаивала врача, который искал у нее признаки более грозного заболевания — органического поражения нервной системы (типа энцефалита): «Что вы, доктор, — говорила больная, — я уже не пугаюсь, когда появляются неприятные нарушения чувствительности. Ранее думала, ну все — теперь парализует. А сейчас внушаю себе, ведь было улучшение, и сейчас все пройдет. Моя болезнь функциональна, а значит, временна и она обязательно исчезнет».

Правда, иной разнее сохранять спокойствие нелегко. Но тренировать самообладание можно. Воля, так же как и мускулы, поддается упражнению. Вспомните А. С. Макаренко, который утверждал, что нельзя «оставлять» вспыльчивый характер, поскольку человек с таким характером может обругать, оскорбить, а потом списать свое поведение на вспыльчивый характер. Он говорит о необходимости серьезной системы требований к каждому человеку, и если такая система

будет «работать», то это приведет к формированию самоконтроля и самодисциплины. Для этого человек должен научиться внутреннему сосредоточению, в основе которого лежит развитое внутреннее торможение, так называемый «исследовательский» рефлекс, который И. П. Павлов противопоставлял рефлексу «что такое?» (беспрестанному реагированию на любые внешние раздражители).

Естественно, что переутомленная нервная система более ослаблена. На фоне усталости труднее собраться, сосредоточиться, проявить максимум воли, эмоционального самоуправления. Однако существуют приемы, которые моментально дают восстановительный эффект, снимая явления усталости и повышая возможности психической саморегуляции. Например, простая дыхательная гимнастика отвлекает от болезненных ощущений и переживаний и способствует выработке указанных выше правильных форм отношения к заболеванию.

Спокойное отношение к неврозу вовсе не означает, что можно обойтись без соблюдения лечебного режима. Наоборот, при неврозах надо помнить крылатое выражение И. П. Павлова, что «нет ничего более властного в жизни человека, чем ритм». Поэтому соблюдение ритма бодрости и выработка определенного рефлекса отхода ко сну не менее важны, чем настройка на активную психическую деятельность.

Представьте знакомую всем нам по утрам трамвайную давку, в которой цепь взаимного хамства доводит вас до бешенства. А если изначально настроить себя, создать психологическую установку на то, что наступивший вам на ногу сосед ваш товарищ, а может быть и брат, то скорее всего вы воздержитесь от раздражения.

«Измени отношение к вещам, кои тебя беспокоят, и ты будешь от них в безопасности» — этот древнеримский завет Марка Аврелия и сегодня формирует внутреннюю готовность избавиться от невротизирующего беспокойства.

Целитель тот, кто умеет утешить сердечные волнения — утверждал А. И. Галич в девятнадцатом веке, когда еще не были известны методики аутогенной тренировки: кроме

«успокоения» сердечной деятельности. Психолог считал, что для сохранения здоровья человеку нужны «рассудок, терпение и время». В то же время он не умаляет роли отрицательных потрясений, которые в определенных ситуациях выступают как лечебное средство.

Спустя столетие отечественный врач А. И. Яроцкий выдвинул идею «психотерапии через мирозерцание», которая оздоравливает психику человека и влияет даже на состояние внутренних органов. Человек живет настолько долго, насколько ему хватает душевных сил в борьбе с окружающим миром, утверждал Яроцкий, идеи которого основывались на богатейшем опыте лечебной работы в области кардиологии. Некоторые его коллеги иронизировали, мол, наш Александр Иванович хочет всех убедить, что он может вылечить порок сердца своими психотерапевтическими воздействиями. Отвечая на иронию, Яроцкий писал, что, разумеется, порок сердца психотерапевтическими средствами вылечить нельзя, но ведь его нельзя вылечить дигиталисом, наперстянкой, которыми медицина пользуется весьма широко. Эти фитосредства лишь продлевают жизнь больному. То, что другие врачи делают с помощью наперстянки, он с еще большим успехом делает с помощью методов воздействия на психику, активизируя нервную систему и тем более поддерживая стойкость духа больного.

Душевная стойкость человеческой личности делает ее менее уязвимой для любого недуга. В истории тому есть масса примеров. Вспомним хотя бы Томазо Кампанеллу, великого итальянского просветителя, страдавшего туберкулезом легких и избавившегося от него во время написания своего знаменитого произведения «Город солнца», в котором пытался представить общество будущего, свободных, счастливых людей.

А. И. Яроцкий одним из первых занялся проблемами психотерапии, которые получили свое дальнейшее развитие в работах видного отечественного психиатра В. А. Гиляровского. С помощью психотерапии достигается «предметная активация больных», которая происходит на фоне социальной от-

ветственности, благородных общественных устремлений, целевых для психики.

А. И. Яроцкий отмечал, что слова «будь бодрым», «будь сильным», обращенные персонально к определенному человеку, не имеют той силы, когда они адресуются к коллективу, группе больных. Впервые в истории психотерапии он указал на необходимость воспитания коллективного мировоззрения людей, страдающих различными видами душевной патологии. Он подчеркивал, что личные неудачи теряют многое в своем значении, если центром внимания личности становятся интересы, стоящие вне ее.

ДУХОВНАЯ САМОЗАЩИТА

Цель психогигиены — вооружить людей знаниями тех законов биологии, которые помогли бы отодвинуть процесс старения, предотвратить развитие наиболее распространенных заболеваний. Большую помощь в этом оказывают методы психической саморегуляции, способствующие активизации умственных и духовных способностей, дремлющих в каждом человеке.

Действие психической саморегуляции можно сравнивать с гимнастикой. Массовое развитие физической культуры в нашей стране укрепляет физическое здоровье миллионов людей, но вот регуляцией своего психического состояния владеют лишь немногие.

Общеизвестно, что физические упражнения тонизируют деятельность центральной нервной системы, повышают защитные силы организма, способствуют совершенствованию физиологических приборов адаптации человека к различным видам деятельности. Известно, например, что И. П. Павлов наряду с огромной и напряженной умственной деятельностью до глубокой старости увлекался гимнастикой, с удовольствием переключался на игру в городки и работу в саду. Л. Н. Толстой работал над рукописями до глубокой

старости и сочетал свой плодотворный творческий труд с активным отдыхом — ездой верхом, катанием на коньках и т. п. Академик В. А. Обручев до глубокой старости сохранял удивительную остроту мысли. Его научное наследие — многотомные труды по исследованию Сибири, Центральной и Средней Азии, учебники по геологии, географии, серия научно-фантастических романов.

Оптимизация психической деятельности и здоровый эмоциональный настрой достигаются сознательной и упорной волевой тренировкой нервных процессов. Известный физиолог Н. Е. Введенский говорил о том, что люди изнемогают не столько от того, что много работают, сколько от того, что плохо работают. Нет понятия «работоспособность» без понятия «утомление». Только преодолевая элементы утомления волевым путем в труде, человек повышает свою работоспособность. Выходит, что сам по себе труд не является болезнетворной причиной. Наоборот, то копьё, которое ранит, оно же исцеляет. Человек нашего времени должен много и активно трудиться, избегая малоподвижного образа жизни, «обломовщины». Чтобы приспособиться к ритму современной жизни, постоянно сохраняя положительный эмоциональный фон, ему необходимо научиться переключать свои нервные процессы. А это достигается упорной тренировкой.

Экономист Вернер Зомбар отмечал, что желание ускорить темп жизни считается важным, ценным, необходимым. Люди стараются приспособиться к нему: они хотят быстрее ходить, путешествовать, предпочитают летать, они желают быстрее подуцировать и транспортировать, быстрее потреблять, быстрее говорить, быстрее писать, и слово «спешно» сопровождает всевозможные процессы и действия.

Наиболее характерной чертой научно-технического прогресса является изменение характера трудовых процессов на производстве в связи с его механизацией и автоматизацией, высокий напряженный темп во всех сферах человеческой жизни, ускорение средств передвижения, огромное расширение социальных связей человека, чрезвычайно воз-

росшие возможности средств массовой информации. Естественно, что в этих условиях болезни, и в частности сердечно-сосудистые, грозят тому, кто не владеет средствами управления своими эмоциями, психической саморегуляцией.

Человек должен самовнушением настраивать себя на оптимистический лад, учиться так называемой «аутогенной нейтрализации» негативных эмоций, во время неприятностей не растворяться в них. Положительные эмоции способствуют созданию благоприятного психологического климата в любом коллективе, будь то большое сообщество или маленькая ячейка, имя которой «семья».

Древняя восточная мудрость гласит: «Никогда не позволяйте недовольству, презрению, жадности, ревности и другим низменным инстинктам коснуться вашего ума. Такие эмоции создают отрицательные токи, отравляют ум и тело, результатом чего будет болезнь. Дисциплинируйте ваши эмоции, будьте счастливы и не позволяйте внешним обстоятельствам влиять на вас!»

А теперь поговорим об одном из методов обучения саморегуляции — об аутогенной тренировке⁷.

Мы уже отмечали, что авторство техники самовнушения методом аутогенной тренировки принадлежит немецкому ученому Иоганну Генриху Шульцу. Элементы этой техники он заимствовал у древних индийских йогов. Известно, что йоги могут управлять собой, своими дыхательными функциями, мускулатурой и т. п. Это доказано современными и отечественными, и зарубежными исследователями.

В классическом виде в первом упражнении Шульц пытался вызывать тепло и тяжесть в правой руке.

Делается это примерно следующим образом: пациент, желающий овладеть аутогенной тренировкой, садится в позу «кучера дрожек», то есть свободно располагается в кресле,

⁷ В первой части пособия мы уже рассматривали эту технику в рамках школьной психогигиены. Теперь же обратимся к ней с другой точки зрения и попробуем применить ее в качестве духовной самозащиты в общечеловеческом масштабе.

на стуле, оперев предплечья на колени и свободно свесив кисти рук. Голова также свободно наклонена вперед. Вначале эта поза кажется неудобной, но затем становится настолько привычной, что сидеть в ней доставляет удовольствие. Уловив этот момент, пациент должен попытаться внушить себе тепло и тяжесть в руке, сопровождая это следующими словесными формулировками (лучше говорить про себя, закрыв глаза, что помогает лучшему сосредоточению): «Моя правая рука тяжелая. Она наливаются приятной свинцовой тяжестью. Мышцы правой кисти стали тяжелыми, расслабились. Предплечье свободно, вся правая рука от плеча до кончиков пальцев отяжелела, словно налилась приятной свинцовой тяжестью...»

Некоторые пациенты представляют, что на их руку положен какой-то груз, рука становится еще более тяжелой.

После этого можно перейти к внушению ощущения тепла в правой руке.

Заметьте, что тренировка начинается именно с правой руки, это не случайно. В головном мозге есть так называемые центры речи, расположенные слева. Обращаясь к ним со словесным самовнушением, вы передаете информацию именно в правую руку, ибо ниже этих центров имеется перекрест нервных проводников и по каналам обратной связи от правой руки информация поступает в центры речи. Но если вы левша, то тренируйте вначале левую руку. А пока: «Правая рука очень тяжелая, тепло струится по сосудам правой руки, горячая свежая артериальная кровь притекает к кончикам пальцев. Сосуды правой руки расширились. От плеча до кончиков пальцев струится приятное тепло».

Точно таким же образом выполняется второе упражнение для левой руки.

В овладении аутогенной тренировкой важна постепенность. Некоторым упорно тренирующимся пациентам достаточно одной недели ежедневных (в течение нескольких минут) повторений упражнений для того, чтобы они свободно и быстро достигали эффекта «потяжеления» и «по-

тепления» в руках. После этого можно перейти к вызыванию тепла в ногах и во всем теле.

Следующее упражнение — вызывание тепла в подложечной области («Мое солнечное сплетение излучает тепло»). Затем следует успокоить дыхание: «Мне дышится свободно, легко и приятно». Наконец, внушение прохлады в области лба: «Мой лоб прохладен, голова свежая, ясная, прозрачная, как кристалл». Это упражнение помогает снять головные боли.

Немецкие психиатры Клейнзорге и Клюмбиес предложили свою модификацию аутогенной тренировки — направленную органотренировку, в процессе которой можно с помощью самовнушения подействовать на регуляцию ряда жизненно важных органов. Наряду с расслаблением мышц правой руки в этом методе вначале делается упор на расслабление мышц лица («Мои мышцы лица расслаблены, челюсть вяло свисает, язык расслаблен»).

А сердце подвластно разуму? Да. Рассудок повелевает: «Мое сердце работает спокойно, ритмично, ровно, безболезненно. Снимаются все нервные спазмы. Сосуды сердца расширились, приятное тепло струится по его сосудам. И все боли и неприятные ощущения, перебои сердечного ритма исчезают».

«Приказать» можно не только сердцу, но и легким: «Дыхание ровное, спокойное, ритмичное, дышится легко, свободно, приятно. Грудь насыщается кислородом». Ритмичный счет и последовательное удлинение выдоха способствуют исчезновению одышки.

Выход из расслабления происходит на счет от пяти до одного. Один — легко и просто открываются глаза, голова ясная, светлая, отдохнувшая. Два — ясная светлая голова, веки легкие, состояние бодрствования охватывает целиком и полностью. Три — легко удается подвигать руками и ногами, сжать руки в кулаки, ощутить энергию, упругость, силу в мышцах отдохнувшего организма. Четыре — хочется подвигать кончиками пальцев рук и ног, расслабленность исчезает. Пять — расслабление начинает проходить и исчезать, прохлада в области лба ощущение легкости и бодрости.

Многие наши пациенты научились регулировать повышенное ранее артериальное давление, нарушенный ритм и пульс. Но для овладения этими упражнениями нужно упорство. К сожалению, некоторые бросают занятия из-за того, что не могут ощутить тепла в правой руке. Следует, однако, принять во внимание разные типы человеческой конституции. У одних сначала достигается так называемый психотонический эффект (спокойствие, полный душевный и физический покой), у других вазотонический (сосуды расширились, в них струится приятное тепло), а у третьих — миотонический вариант (легко достигается тяжесть в руке, а тепло ощущается значительно позднее).

Если вы взялись за овладение аутогенной тренировкой, уже не следует бросать ее. Бывает, что тренирующийся не ощущает тепла в руке, а оно на самом деле есть. Так что субъективное ощущение еще не показатель того, что упражнение не удастся и его надо прекратить.

С помощью аппарата для измерения кожной температуры «Темп» удавалось объективно показать то, что отсутствие ощущения тепла было субъективным и наблюдалось в силу каких-то психологических причин. «Рекордсменам» удавалось повысить температуру кожи на тыльной стороне ладони правой руки на четыре-шесть градусов по сравнению с началом занятий.

Так или иначе, все пациенты, занимающиеся аутогенной тренировкой, проходят несколько этапов овладения самовнушением. На первом этапе (первые одна-две недели) большинству пациентов вначале ничего не удастся внушить себе. Попытки дисциплинировать себя и принудить к сколько-нибудь длительному сосредоточению на одной мысли очень часто не удаются. Даже по прошествии пяти-шести секунд некоторые пациенты отмечали, что побочные мысли мешают им сконцентрироваться на желаемом. Но отчаиваться не надо. Продолжайте заниматься самовнушением, и на втором этапе работы вы убедитесь, что усилием воли удастся «включить» рычаги самовнушения и самовоздействия, отеснить посторонние нежелательные «потоки» мыслей и образов.

На третьем этапе, который образно назван известным психиатром профессором Н. В. Ивановым этапом перехода «самовнушения в автоматически реализуемый самоприказ», человек, осуществивший мотивированное самовнушение, сразу же убеждается в том, что этот самоприказ тотчас же реализуется. Психологи называют такую экспресс-тренировку «аутогенной телеграммой». Пациент послал себе успокаивающую телеграмму и тут же успокоился.

Приведем несколько примеров из нашей практики.

Заболевания сердечно-сосудистой системы стоят, как известно, на первом месте среди всех болезней. И здесь аутогенная тренировка — важное подспорье в формировании психологических средств защиты от сосудистой патологии.

Выбрав удобную позу, пациент мысленно представляет себе какой-либо пейзаж в летний солнечный день. Сосредоточившись на воображаемой картине природы, он добивается спокойного ритма дыхания, мысленно произнося формулы: «Я спокоен... Я совершенно спокоен...». Причем местоимение «я» или фраза «я совершенно» произносятся на вдохе, а слово «спокоен» — на несколько удлиненном выдохе. После каждой фразы следует небольшая пауза в пять-семь секунд, для того чтобы совершить один дыхательный цикл. При этом надо постараться вызвать ощущение физического успокоения. Затем на вдохе произносится: «Мое тело...», на удлиненном выдохе — «совершенно спокойное, отдыхает...». Упражняясь от трех до пяти минут ежедневно три раза в день утром, днем и вечером, используя просоночное, предсонное и послеобеденное состояния, пациент примерно за десять дней овладевает способностью вызывать состояние спокойствия и отдыха. Примерная формула: «Я спокоен, я совершенно спокоен. Я отдыхаю... Отдыхает все мое тело. Тело приятно расслаблено и отдыхает... Отдыхает каждый мускул, каждый нерв... Мышцы приятно расслаблены... Посторонние звуки перестали отвлекать меня... Перестали тревожить и беспокоить... Я внимателен и сосредоточен на произносимых словах...»

Следующее упражнение направлено на вызывание ощущения расслабления и тепла в правой руке. Формула: «Я хочу, чтобы пра-



вая рука моя расслабилась и потеплела. Моя правая рука приятно расслабляется. Расслабляется правая кисть, правое предплечье и плечо. От плеча и до кончиков пальцев вся моя правая рука приятно расслаблена. Рука теплеет, словно погружается в теплую воду. Сосуды правой руки расширяются, и по расширенным сосудам свободно и спокойно струится приятное тепло. Через всю мою правую руку струится приятное тепло. Вся правая рука моя расслабилась и потеплела. В кончиках пальцев правой руки уже пульсирует приятное тепло...»

Проделав то же самое с левой рукой, пациент переходит к реализации расслабления и вызову ощущения тепла сразу в обеих ногах. Если имеются жалобы на боли или неприятные ощущения в различных органах, то проводится органотренировка. Так, при неприятных ощущениях со стороны желудочно-кишечного тракта вызывается тепло в области солнечного сплетения: «Солнечное сплетение излучает приятное тепло, прогревает мои внутренние органы, усиленно кровоснабжает и оздоравливает их».

Как правило, сосудистые заболевания, например гипертоническая болезнь, часто сопровождаются кардиальными расстройствами, что требует применения следующей формулы: «Я чувствую тепло в левой половине грудной клетки. Тепло с левой руки распространяется на область сердца... Расширяются сосуды, питающие мышцу сердца. Это полезно... Исчезают нервные и сосудистые спазмы... Улучшается приток крови, богатой кислородом и питанием, к мышце сердца, мышца сердца оздоравливается и омолаживается, улучшается обмен веществ в сердечной мышце. Мое сердце работает ровно и спокойно, безболезненно. Оно всегда, везде, в любых условиях, даже в нервно-напряженных, слушается самоприказа и работает ровно, безболезненно, спокойно и ритмично...»

После занятий аутогенной тренировкой у пациентов отмечается повышение настроения, общего тонуса и самочувствия. Кроме улучшения показателей кардиограмм происходит объективное снижение артериального давления, нормализуются показатели деятельности нервной системы, улучшаются подвижность и переключаемость нервных процессов, сосудистый тонус.

Комплекс занятий АТ в кардиологии занимает в целом около двух месяцев регулярных ежедневных занятий. В санаторно-курорт-

ных условиях и в поликлиниках, где АТ проводится через день, основной курс удается реализовать за десять-двадцать занятий, но он требует в последующем обязательной работы над собой. При этом можно пользоваться магнитофонными записями голоса психотерапевта. Однако во избежание побочных проявлений необходимо периодически советоваться со специалистом и контролировать свое состояние с помощью объективных медицинских проб.

Фактором риска, ведущим к возникновению и развитию многих заболеваний (наряду с перееданием, чрезмерным употреблением соли, отрицательными эмоциями и малоподвижным образом жизни), является курение.

Человечество всегда относилось к табаку с непростительной доверчивостью и легкомыслием. Особенно вредно влияние никотина на головной мозг, который у курильщика подвергается хроническому кислородному голоданию, что приводит к ослаблению памяти, снижению работоспособности, спастическому состоянию сосудов головного мозга и сосудов сердца, так как часть гемоглобина в крови курильщика блокирована угарным газом. Поэтому, например, вероятность инфаркта у курящих людей в двенадцать раз больше, чем у некурящих. Тем не менее вредная привычка остается широко распространенным явлением. Кому-то курение «помогает» снять психическое напряжение и усталость, кто-то видит в сигарете путь к установлению контактов, поскольку курение обща сближает людей. Для некоторых это просто привычка работать «под сигаретку». Находятся поборники курения, утверждающие, что этот процесс якобы способствует творчеству. Выявляется и какой-то процент лиц, курящих для того, чтобы «быть при деле и ничего не делать».

В процессе бесед с курильщиками удается выявить, насколько искренне их желание бросить курить. Чрезвычайно порочна иждивенческая установка: «Пусть меня от курения вылечит врач». Конечно, легко внушаемые и гипнабельные лица легче отвыкают от курения. Но что делать многочисленной армии курильщиков, у которых мотивы для того, чтобы бросить курить, еще не сформированы? Некоторые искренне заявляют: «Питаю навязчивую мысль о прекращении курения, но не нахожу достаточных дово-



дов для внушения себе острого желания совершить данный поступок».

Однако с помощью психической саморегуляции можно вызвать безразличие или отвращение к курению. Примерная формула ауто-тренинга здесь может выглядеть следующим образом: «Я спокоен, окружающие звуки, шумы, разговоры, шорохи не волнуют, не тревожат меня. Внутренним взором слежу за снятием напряжения с мышц правой руки, Правая рука приятно расслабляется, теплеет, согревается. Расширились сосуды правой кисти, по расширенным сосудам струится здоровая артериальная кровь, насыщенная кислородом, и левая рука, подобно правой, расслабляется, теплеет, согревается. Тепло и расслабление ощущаю в ногах, стопы теплые, и снизу вверх тепло распространяется по туловищу. Солнечное сплетение в подложечной области моего живота излучает тепло, прогревает мои внутренние органы, которые оздоравливаются за счет притока крови по расширенным сосудам. Мое сердце работает ровно, безболезненно. Дыхание ровное, спокойное. Мое внимание теперь на мышцах моего лица. Разглаживаются складки лба, каждая морщинка расправляется и исчезает, веки расслабленные, теплые по контрасту с прохладой во лбу, а лоб словно овеивает свежий ветерок. Голова моя после занятия самовнушением станет ясной и чистой, как прозрачный прохладный горный ручей, здоровой и работоспособной. Улучшается память, внимание, собранность. Я больше не курю. Я безразличен к виду, запаху и «вкусу» табака. Пропадает желание курить. Мне противно курить. Курение даже вызывает отвращение. Мне противно воспоминание о курении и друзьях-курильщиках. Каждая затяжка сопровождается поперхиванием, кашлем, слюнотечением и даже рвотой, спазмами и болями в животе. Действие папирос стало ядовитым. Мне теперь легко бросить курить. Ведь я владею собой. В занятиях ауто-тренингом укрепится моя воля в борьбе с курением. Брошу курить обязательно. Буду хорошо спать ночами. А утром всегда голова будет ясная, здоровая, не нуждающаяся в одурманивании куревом. Улучшаются функции всех моих внутренних органов. С каждым днем чувствую себя все лучше во всех отношениях. Теперь я живу здоровой полноценной жизнью. Я бодр, активен, работоспособен и здоров!»

Не менее, чем курение (а может быть, и более) опасно для организма человека и его психики пьянство. Эта пагубная страсть будет угрожать человеку до той поры, пока он не обретет духовную самозащиту и не научится «отговаривать» себя от желания выпить. Что же должен внушать себе человек, желающий искренне и навсегда покончить с пьянством?

Вначале упражнение начинается с тренировки вызова тепла и тяжести в правой руке. Вот почему мы так подробно говорили об этом. Допустим, что вы уже научились вызывать тепло и тяжесть в правой руке. Это непросто, как кажется на первый взгляд, и вначале не всем удастся. Ну, а достигнув этого, вы становитесь господином своих чувств и поступков. И дело здесь не в том, что вы научились регулировать сосудистую деятельность, коль скоро вызвали приток тепла к пальцам. Вызывание тепла и тяжести — не самоцель! Главное, что вы убедились в возможности управлять собой. А раз можно «управлять сосудами», почему же не научиться управлять эмоциями?!

Пробуйте внушить себе тепло. Пусть какое-то время не получается. Прибегайте к «подсобным средствам»: положите грелку на правую руку. Вот теперь тепло и тяжесть реально существуют. Уберите грелку. Пытайтесь теперь вызвать тепловое ощущение условно-рефлекторным образом, припоминая и оживляя следы имевшихся реальных явлений тепла и тяжести.

Тепло и тяжесть в руке — индикаторная лампочка готовности нервной системы к самовнушению. Раз они появились, значит, нервная система находится в особом фазовом состоянии. Стало быть, все сказанное в этом состоянии автоматически реализуется, сбывается. Вы теперь владеете секретом самогипноза. Вы научились сами себя погружать в состояние, близкое к гипнотическому. Начинайте внушать себе безразличие к алкоголю, а затем и неприязнь к нему: «Я совершенно спокоен. Правая рука тяжелая и теплая. Я в состоянии самогипноза. Сейчас каждое мое самовнушение глубоко западает в мой дремлющий мозг, глубоко западает в мое сознание. Алкоголь мне безразличен. Водка и вино мне безразличны. В любых условиях, в любой обстановке я противостою соблазну выпивки. Это временная трудность... Алкоголь мне противен, он испортил мне репутацию, здоровье. Но я смогу восстановить свое поло-



жение на работе, дома и в быту, самочувствие мое улучшается с каждым днем. Я могу управлять своими сосудами, своим настроением. Нервная система становится здоровой, уравновешенной. Алкоголь мне противен, водка, вино, их вид и запах вызывают отвращение, тошноту, рвоту».

Многие убедились в действенности такой психотерапии. Данные конкретно-социологических исследований, проведенные нами у «сорвавшихся» больных после медикаментозных видов лечения, показали, что у большинства «рецидивы» возникли в ситуации «задушевной дружеской встречи». Поэтому нельзя не придавать большого значения приемам психологической борьбы с «совратителями», «друзьями». Особое значение придается встрече с собутыльниками, внезапному расстройству настроения, бессоннице. Чтобы эти проявления не привели к срыву, применяется ступенчатая система самовнушений («У меня хорошее настроение, не прибегну к алкоголю, после будет еще хуже, если я это сделаю»). Полезно вспомнить в сеансе самовнушения голос психотерапевта, его формулировки, дискуссии о путях выздоровления.

Человеческой жизни свойственна цикличность, волнообразность (как, впрочем, и всему живому в природе). Пример — времена года. Волнообразность свойственна и самому процессу овладения самовнушением, аутогенной тренировкой. Периоды удач в самообладании могут сменяться периодами спада. Но если не отчаиваться, то волна самообладания будет выше и лучше, а волны неудачных самовнушений исчезнут. Не прекращайте аутогенной тренировки, если даже долго ничего не получается. Запомните: настойчивость, упорство ведут к успеху.

Мировоззрение человека, его установка, моральный дух также являются средством духовной самозащиты против различных жизненных ударов и трудностей.

Занятия в спортивных клубах, участие в художественной самодеятельности, разного рода увлечения, «хобби» способствуют перераспределению творческой энергии человека, стимулируют здоровые интересы.

УРОКИ МЕДИТАЦИИ

Исторически сложилось так, что в противоположность активному отношению к внешнему миру веками существует иная тенденция, культивируемая на Востоке (йога, индуизм, таоизм, дзен-буддизм), смысл которой состоит в обращении к «внутреннему» миру человека, в пассивно-наблюдательном отношении к действительности. *Медитация — это классический способ развития спокойного сосредоточения, которое в конечном счете является средством восстановления и координации психических и физических функций, достижения ясности мышления, снятия умственно-эмоционального напряжения и т. п.*

Медитацию иногда отождествляют с аутогенной тренировкой. Однако аутогенная тренировка есть поздний вариант медитации, отличающийся большой активностью, волевой напряженностью процедуры. Например, одним из обязательных этапов овладения аутотренингом является этап «произвольного включения» с насильным возвращением в основной поток сосредоточения. Таким образом, если при аутогенной тренировке требуется усилие воли для борьбы с неустойчивой модуляцией мыслей и ощущений, то медитация, по свидетельству индийского ученого Чоудхури, начинается с решения ни о чем не думать, не делать никаких усилий. Следует полностью расслабиться и позволить уму и телу выйти из постоянно меняющегося потока мыслей и ощущений, даже наблюдать натиск этого потока. Используя метафору, можно сказать: наблюдайте полет своих мыслей, ощущений и желаний по умственному небосводу, как полет стаи птиц. Пусть они летят свободно, вы только наблюдайте. Не позволяйте им увлечь вас в небо.

Не случаен выбор позы при медитации. Как правило, это положение сидя со скрещенными ногами, ибо расслабление должно быть не такое, как в лежащем положении с элементами дремоты, теплоты и тяжести в теле, но сбалансированное с чувством легкости и боевой готовности. Вот по-



чему, несмотря на внешнюю пассивность, медитация нередко используется спортсменами, наряду, конечно, с активными вариантами аутогенной психорегулирующей и психомышечной тренировки. Впрочем, можно проводить медитацию, сидя на обычном стуле.

Не следует стремиться к какому-то определенному состоянию в сознании: транса, пустоты или сна. Медитация — не сон. Она отличается даже от обычной мыслительной деятельности, которая увлекает человека в мир абстракций и фантазий. Медитация — не грезы. Скорее это состояние расслабленной сосредоточенности, в котором остается лишь отрешенное наблюдение за всем происходящим. Иногда в состоянии медитации могут неожиданно (скачкообразно) появиться чувства, желания, тревоги, сумбурная путаница мыслей. Рецепт один — спокойно относиться ко всему, что появляется на «мысленной сцене».

Таоистская медицина рекомендует «поместить мысли в центр тела, тогда сознание сдвигается в солнечное сплетение». Простейший способ — медитация с дыханием. Дышать нужно через нос. На вдохе следует опустить диафрагму. Не надо сильно втягивать воздух, пусть он спокойно

войдет через нос в легкие. Затем на два счета нужно медленно выдохнуть. Продолжать дышать таким образом, каждый раз увеличивая выдох (до 10), постепенно сдвигая внимание с солнечного сплетения к органам малого таза.

Существуют различные способы сосредоточения — от конкретных вещей (увидеть голубую вазу саму по себе вне связи с другими предметами), до абстрактных полувопросо-размышлений («Как я себя чувствую в данный момент во всех точках моего тела одновременно?») или вопросов-отчуждений («Кто это думает?»).

Один наш пациент указывал на эффективность «медитации на поляне» для создания у себя оптимального рабочего настроения и постоянной готовности к различным психотравмам. Сначала он представлял себя выходящим из своей комнаты. Затем он «видел», как идет по городу, выходит на поляну, проводит на ней какое-то время и возвращается обратно. Когда он был в оптимальном эмоциональном тоне, то видел яркие цветы, иногда же поляна была пустая и серая. Этот пример свидетельствует о том, что медитация может использоваться для психодиагностики эмоциональных состояний. Так, некоторые люди, хотя и владеют методами психорегуляции, но не знают, когда и какой из них применить, поскольку не могут правильно оценить свое эмоциональное состояние, особенно в период напряженной учебной или трудовой деятельности (экзамены, контрольные работы, зачеты, научные отчеты и др.).

После неудачной сдачи экзамена студент не мог выйти из состояния реактивной депрессии. Он пробовал сосредоточиться «на горе». Внутренним зрением он «увидел», что идет безлюдными тропинками через мрачный лес, в котором выкорчеванные с корнями деревья образовали непроходимую чащу. По совету психолога он делал это упражнение по десять раз в день и с удивлением отметил, что к вечеру второго дня лес начал редеть, а это означает, что сознание «просветлело». Студент вышел из апатии, когда «взошел на гору к освещенному дворцу». В последующем он часто прибегал к этому приему в учебной и профессиональной деятельности.

Начинающих пользоваться медитативными практиками мы хотим предупредить об опасностях, которые подстерегают неподготовленных людей. Например, не рекомендуется медитировать на символах и узорах, стимулирующих отрицательные эмоции, таких как змея, скорпион. Однако под руководством опытного психолога возможно применение тренирующей медитации, когда человек активно сосредоточивается именно на отрицательных образах, что ведет к затуханию отрицательных эмоций и их нейтрализации.

Мы советуем начинать медитацию со звуковых или зрительных раздражителей. Звуковые стимуляторы называются мантрами («ом», «аум»), зрительными раздражителями часто выступают различные узоры. Вспомним, например, ощущения Фауста из одноименной трагедии Гете, когда он рассматривает устройство макрокосмоса.

В поэме «Ступени» Валентина Сидорова находим такое психолого-поэтическое описание медитации:

«А мысль рождается на стыке двух вселенных,
Двум космосам она принадлежит.
И макрокосмос, как и микрокосмос,
Участвует в рождении ее.
Вот почему твоя подвижна мысль
И так крылата и легко объемлет
И мир во вне и внутренний твой мир...
Учитесь время как бы замедлять
(Молчанье, медитация, безмолвье),
Энергия космическая в вас
Тогда сгущается...»

Как свидетельствует известный американский психолог Найдиффер, в США начало распространения трансцендентальной медитации относится к 1960 году, когда знаменитая в то время рок-группа «Биттлз» возвратилась из Индии и начала пропагандировать учение Кришна-йоги.

Показания к применению трансцендентальной медитации обусловлены объективными данными, полученными после применения этой процедуры: снижением артериального дав-

ления, замедлением частоты дыхания и сердечных сокращений, повышением альфа-активности биотоков мозга, снижением потребления кровью кислорода. Эти сдвиги говорят о целесообразности использования трансцендентальной медитации для снятия стрессовых состояний и утомления, особенно у учащихся.

Кроме благоприятных для снятия утомления физиологических воздействий, трансцендентальная медитация (ТМ) способствует быстрому и полному расслаблению мышц. В процессе медитации пассивно-созерцательное отношение к фрустрирующей ситуации негативные эмоции трансформируются в нейтральные или даже в положительные.

Еще один вид медитации называется двигательной медитацией. Этот вид широко практикуется в восточных спортивных единоборствах: каратэ, айкидо, чайчи и др. Применяется он и в фехтовании. Например, во время медитации спортсмену дается установка: «не позволяйте уму «останавливаться» на поднятом оружии, забудьте, что вы делаете, и бейте врага, не удерживайте ум на том, кто стоит перед вами, все это из пустоты, но остерегайтесь, чтобы ваш ум связался с самой пустотой». На примере медитативного стихотворения типа «хокку» поясним ненужность напряженного мудрствования в период схватки:

«Луна не собирается отбрасывать свою тень,
и пруд не думает отражать луну:
как ясны воды Хиросава».

Или:

«Некоторые думают, что битье — это бить,
Тот, кто бьет и кого бьют, —
оба они не более чем сон,
что не имеет реальности».

Вспомним слова Б. Пастернака: «Но поражение от победы ты сам не должен отличать».

Одна из восточных легенд повествует о том, что состояние психической готовности к схватке, единоборству более важно, чем технико-тактическое мастерство бойца.



Однажды чайный мастер, гулявший в одежде самурая, лицом к лицу столкнулся с наемным самураем. Чайный мастер честно признался, что он не самурай и не готов к схватке, но самурай, имевший дурные намерения ограбить своего противника, продолжал настаивать на поединке. Тогда чайный мастер, мысленно настроившись на неизбежность смерти, пришел к учителю и попросил показать ему, как пользоваться мечом. Тот, видя его сосредоточенность, просто попросил исполнить чайную церемонию и сказал: «То состояние ума, в котором ты находишься, позволяет тебе сразиться с любым врагом, тебе не нужно учиться умирать! Сосредоточься и, когда услышишь крик самурая, ударь его мечом». Чайный мастер точно последовал советам учителя. Самурай обомлел, увидев человека, полного сосредоточенности и бесстрашия. Он вместо нападения неосознанно стал пятиться назад, бросил меч и с криком «Я проиграл!» простерся перед чайным мастером, прося прощения.

Конечно, это легенда, рассказывающая о том, как можно преодолеть инстинкт самосохранения и победить в единоборстве. В «дзен» это особое состояние сосредоточения носит название «меч не-пребывающего ума», когда меч противника становится бесформенным, поэтому противник не может уследить за ним. Фехтовальщики перед боем получают следующие медитативные установки: «Победа любой ценой — это гибель для фехтовальщика. Лишь когда вы избавитесь от мыслей о победе, как и от мыслей о своем теле, тогда вы достигнете настоящего психологического единства, тогда ваше оружие — это вы, а «изначальный» (инстинктивный) ум — предчувствие — подскажет вам, когда наносить удары».

Концентрация внимания, достигаемая в медитации, восстанавливает психобиоэнергетику организма, а потому рекомендуется для занятий с учащимися (безусловно, с учетом возрастных и типологических особенностей).

В последнее время в адрес медитативных практик все чаще слышатся упреки в том, что медитация пассивизирует личность и способствует уходу в себя. Эти упреки не лишены основания, но лишь в том случае, если медитация применяется сама по себе, в отрыве от других активных методов психорегуляции. О них мы поговорим ниже.

В качестве иллюстрации к вышесказанному мы хотим предложить вашему вниманию пример медитации «Избавление от гнева», предложенную Кацудзо Ниши.

Мы уже отмечали выше, что чувство гнева очень опасно для человека любого возраста. Оно разъедает душу, делает мелкими и никчемными мысли. Гнев наполняет человека отрицательной энергией, несущей болезни.

Конечно, можно излить гнев на головы окружающих вас людей, как правило, самых близких, потому что они рядом. При этом вам станет легче, но гнев разрушительной волной покатится дальше, нарастая и усиливаясь. И вот уже девятый вал гнева сметает на своем пути все, подминая под себя любовь, веру, надежду... Но вы человек воспитанный. Вы не можете позволить своему гневу выплеснуться наружу, и вы носите его в себе. Тогда волны гнева бушуют в вас. Но накапливаться гневу внутри тоже нельзя позволить. Что же делать?

Войдите в медитативное состояние и мысленным взором обследуйте все свое тело, от кончиков пальцев ног до макушки, пытайтесь выявить, где, в каком участке вашего тела притаился скрытый гнев. Эта область тела отзовется на ваше внимание напряжением и ощущением, как будто там есть что-то жесткое, звенящее, натянутое как струна — область тела, которую трудно расслабить. Как только вы коснетесь вниманием этой области, чувство гнева начнет всплывать в вашей душе — может быть, оно вырвется слезами, а может, криком. Станьте сторонним наблюдателем этого чувства. Позвольте ему быть. Только не соединяйтесь с ним в одно целое, не позволяйте ему владеть собой — дайте ему проявиться, не сковывайте его, но и не идите за ним, просто смотрите со стороны, как течет, как проявляется ваш гнев. Не боритесь с ним, но и не потакайте ему, не раздувайте его до огромных размеров. Если вы будете вот так наблюдать, как течет ваш гнев, не борясь и не потакая ему, через некоторое время он уйдет сам и освободит место в вашей душе, куда тотчас же хлынут целительные светлые энергии Вселенной — они всегда занимают освободившееся от пагубных энергий место в нашей душе, давая нам силы и здоровье. Слезы благодарности выступят на ваших глазах.

Теперь лягте на жесткую поверхность, расслабьтесь, представьте перед глазами синее небо и десять раз повторите про себя: «Я весел и невозмутим».

Почувствовав изменение своего состояния и прилив сил, выйдите из медитации.

Таким же образом можно избавляться и от других негативных эмоций: страха, обиды, тревоги и т. д.

КАК НАШЕ СЛОВО ОТЗОВЕТСЯ

Еще в 1869 году в одном из своих стихотворений поэт Ф. И. Тютчев писал: «Нам не дано предугадать, как наше слово отзовется». За более чем сто лет человек познал многое, узнал новые психологические приемы, дающие возможность с помощью внушения и самовнушения влиять на различные психофизиологические функции. Наука психотерапии знает, как слово отзывается в человеческой душе, и учит людей с его помощью целенаправленно влиять на свои физиологические процессы, «переделывать» свою психологию.

Техника элементарного самовнушения применялась уже в начале прошлого столетия аптекарем Куэ. Больным, страдающим от бессонницы, он советовал не покупать у него снотворных, которыми была полна его аптека, ибо они вызывают побочные действия. К ним возможно привыкание.

— А что же делать? — вопрошал изумленный покупатель.

— Навейайте себе мысли о сне, — говорил Куэ. — Привяжите к кровати ниточку, сделайте на ней ровно тридцать узелков и считайте, перебирая узелки, их количество, сопровождая счет самовнушением «я хочу спать, я должен спать, я уже чувствую, как тело расслабляется, меня тянет ко сну».

Через несколько дней клиентов у Куэ стало больше: открылся чудодейственный и безопасный метод. Как только страдавшие бессонницей начинали считать и словесно навевать себе сон, они незамедлительно для себя забывались и засыпали.

Помогало не только самовнушение, но и другой важный элемент внушения — отвлечение. Ведь сон — как птица, за ним гонишься — он улетает. Некоторым людям, страдающим бессонницей и навязчивыми явлениями, лучше наоборот, внушать себе не мысли о сне, а нечто противоположное.

Обратное самовнушение достигает нужной цели, потому что мозг человека в этот момент находится в фазовом парадоксальном состоянии. Все раздражители внешней среды в головном мозге действуют в таких случаях в самом деле наизнанку. Да и мы, наверное, замечали такое состояние в быту. Например, сидя в купе, мать дремлет, не реагируя на сильные раздражители — стук колес мчащегося поезда, шум в коридоре, но моментально пробуждается, лишь только пошевелится или заплачет ее ребенок.

Эта фаза психической деятельности изучена великим русским физиологом Иваном Петровичем Павловым. Она была названа гипноидным состоянием. Ее и полезно использовать с целью самовнушения.

Вот почему на вопрос, когда лучше проводить самовнушения, можно с уверенностью ответить: перед сном и после пробуждения от него, то есть в просоночном и предсонном состояниях, когда мозг еще не бодрствует, но и не спит крепко.

Мы предлагаем читателям познакомиться с отработанными на практике методами самовнушения и областью применения этих методов.

Техника самовнушения включает три компонента:

- 1) мотивацию;
- 2) релаксацию;
- 3) концентрацию внимания.

Из многочисленных примеров известно, что человек с высоким уровнем мотивации может добиться экстраординарных результатов в мобилизации резервных возможностей организма. Известны случаи, когда больные с тяжелыми заболеваниями и ранениями быстро поправлялись, а больные, а с менее серьезными болезнями и легкими ранениями длительное время не могли выздороветь и даже погибали.

ли. Как оказалось, на течение болезни воздействует установка больного на выздоровление, его оценка собственных шансов. Те из больных, кто не верит в возможность выздоровления, болеют дольше и тяжелее, оптимистично настроенные пациенты поправляются быстрее.

Таким образом, чем выше мотивация к достижению цели, тем эффективнее предлагаемая методика. Считается само собой разумеющимся, что больной человек хочет поправиться, имеет сильную мотивацию к выздоровлению. Практический опыт показывает, что это далеко не так. Нередко пациенты небрежно относятся к назначенному им лечению, пропускают физиотерапевтические процедуры, хотя на словах утверждают, что стремятся к выздоровлению. Некоторые пациенты извлекают из своей болезни субъективную пользу, оказываясь из-за нее в центре внимания близких им людей. Как правило, больные, не желающие исцеления, не осознают истинных мотивов своего негативного отношения к лечению и объясняют свое поведение забывчивостью, неверием в действие лекарств. Слабая мотивация ряда пациентов объясняется тем, что они смирились со своей болезнью, уверовали в неблагоприятный исход заболевания. Такое отношение к болезни действительно не способствует выздоровлению.

Описанные ниже приемы саморегуляции помогут пациентам со слабой мотивацией к выздоровлению существенно увеличить стремление к здоровью и тем ускорить выздоровление.

Важным компонентом самовнушения является расслабление. Для достижения гипнотического состояния необходимо добиться состояния расслабления в начале упражнения. Если это удастся сделать, то состояние углубленного расслабления достигается легче.

Рассматривая методику аутогенной тренировки, мы рассказывали, как можно добиться состояния расслабления с помощью вызывания тяжести и тепла в теле: сядьте удобно, сосредоточьте свое внимание на правой руке, максимально ярко представляя, как рука становится теплой — это горячая кровь наполняет руку. После достижения состоя-

ния тяжести в правой руке такие же ощущения вызываются в левой руке, затем в ногах и во всем теле. Не рекомендуется вызывать состояние тяжести и тепла в голове. При концентрации внимания на голове лучше представлять, как голова становится легкой, невесомой, а в области лба появляется ощущение прохлады.

Третий важный компонент самовнушения — концентрация, сосредоточение. Человек, находящийся в состоянии глубокого сосредоточения, уже частично находится в гипнотическом состоянии. Необходимо научиться сосредоточиваться на одном деле или предмете, мысли. В обыденной жизни мы привыкли разбрасываться, иногда пытаемся делать несколько дел одновременно, не заканчивая ни одного. Может быть, поэтому мы не достигаем желаемой продуктивности. Научившись сосредоточиваться на одном деле, вы сможете концентрировать свою психическую энергию так же, как линза собирает лучи солнца в одной точке.

Проводя тренировки по концентрации внимания, можно сосредоточиваться на пламени свечи, на собственном дыхании, на произвольно выбранном образе или слове.

Если у вас есть сильная мотивация достижения поставленной цели, вы научились расслабляться и сосредоточиваться, вы можете направить свою энергию на желаемую цель. Это делается при помощи целеполагания. Метод целеполагания прост. Это визуализация желаемого результата. Для достижения требуемого эффекта нужно научиться представлять в максимально яркой зрительной форме желаемый результат и процесс достижения этого результата. Визуализация — это универсальный прием. Он может применяться для формирования желаемой мотивации, для проведения релаксации и концентрации внимания.

Итак, самовнушение включает в себя две стадии. Первая стадия — достижение гипнотического состояния при помощи мотивации, расслабления, концентрации. Вторая стадия — использование гипнотического состояния для достижения поставленной цели при помощи визуализации желаемого результата.

Вводные методы самовнушения

Заниматься самовнушением можно в любое удобное для вас время, но наименее подходящее время — сразу после приема пищи, так как в этот период происходит перераспределение крови в организме. Кровь приливает к органам пищеварения, и при выполнении упражнений по расслаблению легко возникает сонливость, переходящая в сон. Не рекомендуется заниматься непосредственно перед сном (за исключением тех случаев, когда цель занятий — борьба с бессонницей). Занятия нежелательно проводить лежа, поскольку в таком положении легко заснуть. Оптимальная поза — удобное расположение в кресле. Для занятий нужно выбирать тихое, спокойное место, где вас не потревожат. Лучше всего, если это место будет одним и тем же для всего цикла занятий. В этом случае вырабатывается условно-рефлекторная связь между местом занятий и психическим состоянием, достигаемым в этом месте. И в дальнейшем, как только вы расположитесь в привычном для занятий месте, напряжение начнет покидать вас и наступит расслабление.

Тренироваться в достижении гипнотического состояния нужно не реже одного раза в день, но оптимально — дважды в день, например, перед завтраком и ужином.

Первая стадия самовнушения — вводная. Ее цель — достижение начального расслабления. Как только удастся достичь начального расслабления, дальнейшее расслабление будет протекать легче.

За вводной стадией следует стадия углубления, цель которой — достичь выраженного расслабления и состояния концентрации, сосредоточения внимания.

Для погружения в гипнотическое состояние можно использовать несколько методов. Вы можете испытать их все и выбрать наиболее для вас подходящий и в дальнейшем пользоваться именно им.

Фиксация взгляда. Этот простейший метод заключается в фиксации взгляда на каком-нибудь объекте (пятно на стене, небольшой блестящий шарик и др.). В принципе по-

дойдет любой объект, но лучше выбрать небольшой блестящий предмет, нечто такое, на чем легко зафиксировать взгляд. Этот объект может находиться рядом с вами или в другом конце комнаты. Не отрываясь, созерцайте выбранный предмет, старайтесь внимательно разглядеть все изгибы его формы, переливы цвета, изменения освещенности его поверхности. Пристально разглядывайте выбранный объект несколько минут, до тех пор пока вы не устанете или пока это занятие не начнет вызывать у вас скуку. Когда вы почувствуете, что «с вас хватит», закройте глаза и сделайте несколько глубоких вдохов и выдохов.

Конвергенция. Это одна из модификаций предыдущей техники, когда объект, на котором фиксируют взгляд, находится на расстоянии ближе десяти сантиметров от глаз. Таким объектом может быть кончик вашего носа. Это упражнение создаст напряжение, а затем и вызовет усталость глазных мышц. После того как вы закроете глаза, появится ощущение мышечного расслабления.

Взгляд вверх. При выполнении этого упражнения держите голову прямо, глаза максимально закатите вверх, стараясь как бы «увидеть» верхнюю границу лба. При этом обычно возникает неприятное ощущение. Когда глаза максимально закатываются вверх, мышцы глазных яблок начинают вибрировать с частотой несколько колебаний в минуту. На картинах старых художников святые нередко изображаются с заведенными вверх глазами. Возможно, художники изображали на своих полотнах старинный способ вхождения в состояние медитации.

Визуализация тяжести и тепла. Этот способ подробно описан нами выше, а потому мы не будем останавливаться на нем.

Дыхательный метод. Сосредоточьте внимание на своем дыхании. Дышите ритмично, делая глубокие вдохи и выдохи. Сосредоточьтесь на фазе выдоха, отмечая, как после каждого выдоха мышечное расслабление нарастает. Это упражнение лучше выполнять с закрытыми глазами. После нескольких минут глубокого дыхания начинайте считать

выдохи, проговаривая про себя следующую формулу: «Как только я насчитаю двадцать выдохов, я войду в состояние глубокого расслабления. С каждым выдохом я расслабляюсь все больше и больше».

При применении этого метода глубокое расслабление достигается как за счет самовнушения, так и за счет физиологического эффекта гипервентиляции: частое и глубокое дыхание ведет к гипервентиляции, в результате чего концентрация углекислоты в крови снижается, что, в свою очередь, вызывает изменение кислотно-щелочного равновесия крови.

Этот эффект гипервентиляции можно использовать в любое время для снятия стрессового напряжения. В случае необходимости вы делаете несколько глубоких вдохов и выдохов, в результате чего появляется чувство успокоения.

Монотония. Эта техника допускает многочисленные вариации. Любой повторяющийся ритм, если на нем сосредоточить внимание, приводит к сужению сознания и индуцирует гипнотическое состояние. Этот ритм может быть звуковым или визуальным. Вспомните успокаивающее действие тиканья часов, шума дождя и т. д. Монотонная ритмичная речь также обладает гипнотическим воздействием. Вы просто слушаете монотонный звук, позволяете ему «наполнять» вас. Аналогично действуют и монотонные зрительные впечатления. Можно просто смотреть на качающийся часовой маятник. Некоторые известные гипнотизеры успешно применяли эту технику, осуществляя медленные пассы перед глазами гипнотизируемого. Такие пассы до настоящего времени связывают с гипнозом, не понимая, что причина здесь не в пассах, а в монотонии.

Повторяемые слова. Это одна из разновидностей приема монотонии. Используя этот прием, вы произносите какое-либо слово или текст несколько раз вслух или про себя. Практически все религии используют силу, заключенную в ритмических повторах фраз или песнопениях. Гипнотическим воздействием обладает молитва, произносимая в одном монотонном ритме. Песнопения обладают аналогичным воздействием, особенно если они произносятся группой людей.

Ритмические повторы фраз и слов успокаивают душу и расслабляют тело. Для выполнения этого приема выберите любимые слова или фразы. Говорите громко и медленно, повторяя опять и опять, до тех пор, пока не почувствуете себя достаточно расслабленными, чтобы закрыть глаза.

Молитва. Молитва, применяемая для погружения в гипнотическое состояние, — короткая повторяемая молитва, иногда сопровождающаяся перебиранием четок. Раньше в монастырях монахи нередко проводили дни и месяцы, повторяя одни и те же молитвы типа: «Господи, будь милосерден ко мне». Слова молитвы могут оказывать гипнотическое действие.

Мантра. Этот метод — одна из разновидностей метода повторения слов, когда слова повторяются про себя. Метод заимствован из буддистской религии, он широко применяется буддистскими монахами и их последователями. Для индуктирования гипнотического состояния нет необходимости использовать какой-либо определенный язык или определенное слово или слог, хотя на занятиях медитацией чаще всего повторяют какое-либо слово на санскрите, сообщенное инструктором, не понимая его перевода. Слово «один» будет работать так же хорошо, как и слово «ом». Используя технику мантры, выберите для себя какое-либо слово или слог и повторяйте его про себя. Сосредоточьтесь на выбранном слове, старайтесь, чтобы повторение шло легко, без усилий, как бы само собой. Люди, которые регулярно применяют этот метод, достигают начального гипнотического состояния в течение нескольких минут.

Подъем руки. Сядьте, удобно расположив руку на колене. Внимательно смотрите на руку, стараясь представить себе, что рука становится легче и легче. Можно представить, что к руке привязан воздушный шарик, который тянет ее вверх. Через несколько минут в руке появляется чувство необычайной легкости и помимо воли она как бы сама начинает подниматься вверх. Когда рука поднимется до уровня лица, опустите ее и закройте глаза. Этот метод хорош тем, что он наглядно демонстрирует возможности самовнушения и усиливает гипнабельность.

Слипание рук. Этот метод сродни предыдущему. Расположите свои руки на коленях, сцепите пальцы «замком». Постарайтесь ярко, образно представить, что пальцы смазаны быстросхватывающим клеем, который склеивает пальцы. Представьте, что пальцы слиплись и их нельзя разъединить. Минут через десять-двадцать после начала упражнения попробуйте разъединить пальцы. Во многих случаях пальцы действительно невозможно разъединить, они как бы «слиплись». После того как вы доказали себе силу собственного внушения, вы расслабляетесь и начинаете ярко представлять, как «клей» разжижается. Через несколько минут руки легко расцепляются.

Вращение головой. Метод может быть особенно полезен для тех, кто испытывает трудности в освоении других вышеперечисленных приемов. Он включает физические движения, приводящие к релаксации. Необходимо удобно сесть, расслабиться и закрыть глаза. Представьте, что шея становится мягкой, как бы резиновой. Несколько раз медленно сделайте несколько вращательных движений головой сначала в одну сторону, а затем в другую. В процессе вращения головой появляется чувство, что она становится все тяжелее и тяжелее, мышцы шеи расслабляются, появляется чувство расслабленности, спокойствия.

Методы углубления гипнотического состояния

Вы убедились, что существует много вводных методик вхождения в гипнотическое состояние, но для практического применения лучше всего выбрать какую-нибудь одну или комбинацию из них. Поэкспериментируйте, выберите наиболее подходящие для вас приемы и в дальнейшем используйте только их.

Некоторые люди достигают глубокой релаксации и гипнотического состояния, используя только вводные методы, но для большинства пациентов требуются дополнительные углубляющие гипнотическое состояние приемы. Не следует фиксироваться на том, как сильно вы продвинулись в до-

стижении состояния расслабления, или на том, что, по вашему мнению, должно происходить по мере нарастания релаксации. Практика показывает, что желаемого эффекта можно достигнуть и при легкой степени расслабления. Поэтому разумно считать, что состояние, в которое вы вошли, адекватно вашим целям. Не нужно прилагать каких-то особых усилий, так как они могут привести к противоположному результату.

Теперь мы переходим к описанию методов, позволяющих углубить начальное состояние релаксации. Эти методы достаточно апробированы и эффективны.

Спуск по лестнице. После достижения начальной стадии расслабления представьте себя стоящим на верхней площадке длинной лестницы, ведущей вниз. Лестница покрыта мягким пушистым ковром, и вы босиком медленно начинаете спускаться по ней, переступая со ступеньки на ступеньку. На каждой лестничной площадке установлены таблички с номерами от одного до пяти. Эти номера указывают на глубину гипнотического состояния. Пятый номер обозначает самый глубокий уровень. В процессе мысленного спуска по воображаемой лестнице вы ощущаете, что чем глубже вы «спускаетесь», тем расслабленней себя чувствуете. Когда вы доходите до конца воображаемой лестницы, вы достигаете состояния наибольшего расслабления.

Состояние глубокого расслабления само по себе обладает успокаивающим и лечебным действием. В состоянии глубокого расслабления представьте себе, что вы находитесь в каком-то очень приятном для вас месте. Это может быть реально существующее место или вымышленное. Окончание процедуры погружения в гипнотическое состояние вызыванием образа определенного места в дальнейшем облегчает самовнушение. Поскольку в памяти формируется осязаемый образ, ассоциативно связанный с состоянием глубокого расслабления, в последующем будет достаточно воспроизвести его в памяти, чтобы войти в это состояние.

Таким местом, где вы пребываете в состоянии глубокого гипнотического расслабления, может быть комната внизу воображаемой лестницы. Закончив спуск по воображаемой

лестнице, вы открываете воображаемую дверь и оказываетесь в комфортабельно обставленной комнате с удобными диванами и креслами, возможно с камином. Можно представить, что за воображаемой дверью находится парная русской бани, наполненная густым туманом. Туман обволакивает вас, проникает в каждую клетку организма, заполняя все тело. Этот туман обладает исцеляющими и успокаивающими свойствами. Просто входите в туман, и пусть он заполняет вас.

Спуск на лифте. Это одна из многочисленных вариаций «спуска по лестнице». Вы представляете, что находитесь на верхнем этаже высотного здания, входите в лифт, который начинает медленно спускаться вниз. Вы мысленно считаете проплывающие мимо вас вверх лестничные пролеты и ощущаете, как по мере спуска нарастает расслабленность. Можно дать себе установку: как только вы спуститесь на десять этажей, вы максимально расслабитесь.

Спуск на эскалаторе. Вы представляете, что стоите на лестнице эскалатора, который медленно и плавно несет вас вниз, в очень комфортабельное и приятное место. Вы знаете, что там очень спокойно и тихо, и по мере спуска вы чувствуете, как спокойствие «обволакивает» вас. Можно представить, что на стенах вдоль лестницы эскалатора написаны номера от одного до десяти, указывающие на глубину достигаемого вами расслабления.

Путешествие на машине. Представьте, что вы садитесь в машину, включаете двигатель и начинаете движение. Вы выезжаете из города и попадаете в место, которое вам нравится. Это может быть тихий пляж или густой лес, солнечный луг или старый сад. Когда машина приезжает в выбранное вами место, вы успокаиваетесь и расслабляетесь.

Выход из гипнотического состояния

Выход из гипнотического состояния осуществляется значительно проще чем «вход» в него. Однако слишком быстро выходить из этого состояния не рекомендуется. В про-

тивном случае вы будете испытывать чувства сонливости и разбитости.

Лучшим способом выхода является повторение в обратном порядке последовательности ввода. Если для достижения гипнотического состояния использовался метод «спуск по лестнице» или «спуск на лифте», то для выхода из этого состояния представьте, что вы начинаете подъем по воображаемой лестнице, проходя мимо табличек с цифрами, начиная с таблички с цифрой «пять» и заканчивая табличкой с цифрой «один». Совершая этот воображаемый подъем, представляйте, что с каждой ступенькой вы становитесь все бодрее, энергичнее, активнее. Внушайте себе, что вы чувствуете себя отдохнувшим (это один из видов постгипнотического внушения, который можно использовать уже на первых занятиях). По аналогии осуществляется выход из гипнотического состояния и при использовании методики «спуск на лифте».

Еще раз предупреждаем, что форсировать выход из гипнотического состояния не следует, так как при этом может возникнуть ощущение дискомфорта, появиться головная боль. Не рекомендуется после выхода из этого состояния сразу приступать к какой-либо деятельности, требующей высокой активности. После того как вы освоите технику достижения гипнотического состояния и выхода из него, можно начинать применять этот метод для различных практических целей.

Принцип использования утвердительных «формул»

Основное правило применения методик самовнушения заключается в использовании только утвердительных «формул». Ни в коем случае нельзя применять отрицания. Например, если вы заядлый курильщик и хотите при помощи этого метода избавиться от этой вредной привычки, то нельзя проводить самовнушение, используя формулировки типа «Мне не хочется курить», «Не кури!». Если вы страдаете от хронической боли и с целью избавления от нее начнете внушать себе: «Я не испытываю боли», «Моя рука не бо-

лит», — то скорее всего боль не уменьшится, а возможно даже усилится.

Правильно использовать положительные утверждения. Так, если вы бросаете курить, то внушайте себе следующее: «Мне легко дышится, голова ясная, я спокоен» (более подробно см. в разделе «Избавление от вредных привычек»). Если вы повредили руку и вас мучает боль, то используйте утверждения типа: «Рука теплая, я чувствую легкое покалывание», «Я чувствую легкую вибрацию в руке». Если вы испытываете сильный кожный зуд, примените формулировку «Моя кожа прохладная и исцеляется». Аналогично этому, если вы хотите похудеть, не внушайте себе: «Я не голоден», «Я не буду голоден». Лучше пользоваться утверждениями типа «Если я проголодаюсь, то съем небольшой кусочек пищи, и эта небольшая порция наполнит мой желудок, вызовет чувство сытости».

Избавление от вредных привычек

Поведение человека автоматизировано в гораздо большей степени, чем мы предполагаем. Привычки, стереотипные действия играют в жизни огромную роль. После того как стереотип действия приобретен, он начинает жить своей жизнью, переходя из сферы сознания в подсознательную сферу. В том случае, когда поведенческие и влеченческие стереотипы не противоречат представлениям сознания о том, что хорошо и что плохо, конфликта нет. Эти стереотипы рассматриваются сознанием как естественные, гармонически слитые с личностью. Если бессознательные поведенческие и влеченческие стереотипы начинают оцениваться сознанием как вредные, нежелательные, они воспринимаются сознанием как чуждые личности автономные образования, как «паразитарная воля», нежелательная волевая навязчивость, то есть человек обнаруживает в себе чуждую ему волю, которая начинает конкурировать с личностью. Эта волевая навязчивость воспринимается как инородное тело по отношению к цельной личности.

«Паразитарная воля» слепа: без воспоминаний о прошлом и без мыслей о будущем. На нее не действуют в обычном состоянии убеждения или разумные доводы. Они ее не достигают, она их не слышит. И, что самое неприятное, она неумоима. Каждый курильщик, поддавшийся такой «паразитарной воле» в виде пристрастия к табаку, знает, что гораздо проще выкуривать по несколько пачек сигарет в день, чем воздержаться от курения. Это происходит потому, что когда человек начинает сознательно бороться с «паразитарной волей», ему постоянно приходится оказывать сознательное волевое сопротивление, своей сознательной волей подавляя бессознательную «паразитарную», не знающую усталости, в отличие от сознательной воли. Как показывает практика, находиться в состоянии сознательного волевого напряжения длительное время мало кому удается. И стоит ослабить сознательные усилия по подавлению волевой навязчивости, как «паразитарная воля» снова овладевает инициативой.

Таким образом, желая избавиться от вредной привычки, важно твердо усвоить, что постоянное сознательное подавление волевой навязчивости малоэффективно, так как воля обладает меньшей силой, чем обычно считается, но большей хитростью. Силой против чувственности ничего нельзя добиться, говорил И. Кант, ее надо перехитрить.

Прежде всего, следует осознать и четко сформулировать, почему вы хотите избавиться от нежелательной привычки. Лучше всего в спокойной обстановке составить список ваших мотивов изменения поведенческого стереотипа. Например, для людей, стремящихся избавиться от курения, наиболее часты мотивы сохранения здоровья, излечения от хронических болезней легких. Также необходимо составить письменный список мотивов, способствующих сохранению нежелательной привычки. Для курящих такими мотивами могут быть следующие: курение способствует общению, снимает нервное напряжение, доставляет удовольствие. Необходимо подумать, чем можно заменить нежелательную привычку. Например, если вы курите, чтобы снять эмоциональное напря-

жение, подумайте, как еще можно это сделать. Если вы привыкли курить во время выполнения какой-то работы, то, может быть, вам следует заменить курение сосанием леденцов или жеванием жевательной резинки.

После того как вы осознали необходимость избавления от ненужного вам стереотипа поведения, приступайте к самовнушению. Для избавления от нежелательных привычек особенно подходит техника «диссоциации», ранее нами не описанная.

Для ориентировки в пространстве и времени необходим акт рефлексии: «Я» должно поставить себя в связь с системой пространственных отношений. Для успешной адаптации к внешнему миру человек должен обладать способностью как бы «выступить из себя» и взглянуть на себя с некоторого расстояния и тем самым определить свое место в мире, который он делит с другими и в котором он представляет лишь незначительную частицу. Такая способность вычленив себя из текущей ситуации называется «диссоциацией». Этот феномен подобен состоянию, когда мы впадаем в мечтательность, фантазируем, «смотрим» сны. При этом субъект «видит» себя выполняющим те или иные действия. Человек, находящийся в гипнотическом состоянии, может «выйти из себя», «оставить свою оболочку» и наблюдать себя со стороны, «находясь» в другом месте. Технику диссоциации можно использовать для достижения гипнотического состояния, а также как углубляющий метод.

Упражнение выполняется сидя или лежа. Закройте глаза и постарайтесь представить, как выглядит ваше тело с расстояния полутора-двух метров, как если бы вы стояли рядом и смотрели бы на себя. Сосредоточьтесь на кинестетических ощущениях собственного дыхания и мысленно «переместитесь» в другое место, постарайтесь «увидеть», как синхронно с кинестетическими ощущениями дыхания поднимается и опускается ваша грудная клетка. Совместите этот визуальный образ с едва слышимым вами вашим дыханием. Сконцентрируйте свое внимание на голове, постарайтесь ощутить температуру, влажность кожи головы и при

этом постарайтесь «увидеть», как выглядит ваша голова со стороны. И так «рассмотрите» все части своего тела. Когда вы освоите эту методику, можно применять ее для изменения собственного поведения.

Выработка новых стереотипов поведения включает в себя шесть этапов:

- 1) выбор ситуации, в которой новое поведение желательно;
- 2) выбор модели поведения;
- 3) «наблюдение», как выбранный вами «герой» действует в ситуации;
- 4) «замена» собственным образом образа «героя»;
- 5) концентрация на собственных кинестетических ощущениях и собственном голосе в воображаемой ситуации;
- 6) выбор и фиксация ключевого события, «запускающей» желаемую модель поведения.

Целью этой методики является отработка желаемой собственной модели поведения в нужной ситуации, «увиденная со стороны».

Сначала вы выбираете «героя», который будет за вас действовать в трудной для вас ситуации. В качестве «героя» можно использовать образ знакомого вам человека, который легко и эффективно действует в трудной ситуации. Таким героем может быть вымышленный персонаж. Если вы ставите перед собой цель полностью перестать употреблять алкогольные напитки и для вас самое трудное отказаться от предложенной вам вашими знакомыми рюмки, то вы на первом этапе психотренинга мысленно «наблюдаете» (как при просмотре кинофильма) эпизод, когда выбранному вами герою предлагают рюмку алкогольного напитка, а он отказывается, вежливо, но твердо мотивируя свой отказ. Например, говорит, что с такого-то числа полностью перестал пить. При этом надо постараться как можно ярче представить ситуацию, когда ваши знакомые убеждают вас выпить, приводя доводы «за», и предусмотреть варианты достойных ответов.

После того как эпизод с действующим «героем» вами отработан, замените образ «героя» собой и мысленно несколько раз «прокрутите» сложную ситуацию. Если вас все удов-

летворяет в «сценарии» вашего поведения, вы как бы «входите в ситуацию» и «просматриваете ее изнутри», сосредоточиваясь на кинестетических ощущениях и звуке собственного голоса.

Иногда, когда вы наблюдаете выбранную модель поведения со стороны, она вам кажется великолепной, но при «рассмотрении» ситуации изнутри возникают сложности. Поэтому, если в процессе воображаемой разработки ситуации возникают какие-либо трудности или ощущается дискомфорт, всегда можно «попробовать» другие варианты поведения сначала на воображаемом «герое», а затем на себе.

При отработке желаемого поведения нужно выделить «ключевое событие», которое будет «запускать» желаемую модель поведения. Таким «ключевым событием» для человека, злоупотребляющего алкоголем, может быть предложение отметить получение зарплаты или просто выпить без повода. Для курильщика таким «ключевым событием» может стать предложение закурить, для желающего делать по утрам гимнастику — звонок будильника, для желающего похудеть — ситуация приема пищи. Отработку желаемой модели поведения нужно начинать с «ключевого» события.

Желаемое поведение далеко не всегда может сводиться к ситуации отказа от соблазна. Этот метод вполне можно использовать и для выработки новых стереотипов поведения. Например, вы решили заняться бегом, но не можете заставить себя сделать это. При отработке желаемого поведения представьте себе ситуацию: звенит будильник, вы надеваете спортивную форму и бежите по улице; при этом вам легко дышится, вам приятно, у вас прекрасное настроение. Затем постарайтесь «увидеть» результат своей пробежки: вы стройный, гибкий, без лишних жировых отложений.

Очень важно, чтобы при отработке желаемого поведения визуализация включала только положительное отношение к себе. Ни в коем случае нельзя заниматься самобичеванием и самоунижением.

Работая с нежелательными привычками, не нужно сознательно активно им противодействовать. Если вы пытаетесь

бросить курить, но испытываете сильную тягу к курению, выкурите сигарету, продолжая регулярно, не реже двух раз в день, вызывать гипнотическое состояние, достигнув которого старайтесь максимально ярко представить себе, как вы будете выглядеть и чувствовать после избавления от вредной привычки.

Регулярно занимаясь самовнушением, вы скоро обнаружите, что нежелательная привычка угасает.

Помимо самовнушения, при отказе от нежелательных привычек можно использовать еще один прием. Дайте себе установку, что всякий раз, когда вам захочется курить, вы выкурите сигарету, но только после выполнения определенного ритуала. Например, перед каждой выкуренной сигаретой вы сделаете десять медленных глубоких вдохов и выдохов, сосредоточившись на том, как воздух заполняет легкие и затем покидает их. После выполнения этого ритуала вы решаете, курить вам или нет.

При выполнении ритуальных действий ритуал выступает в роли заместителя паразитарного влечения, ослабляя его.

Борьба с болью

Для устранения или уменьшения боли используется метод визуализации и диссоциации. Оба эти метода успешно использовал в своей жизни известный мнемонист, описанный А. Р. Лурия в его книге «Маленькая книжка о большой памяти». Он так описывает эти методики: «Вот я иду к зубному врачу... Вы знаете, как это приятно сидеть в кресле и чтобы у тебя сверлили зуб? Раньше я очень этого боялся. А теперь оказалось все не так просто... У меня болят зубы... Сначала это красная, оранжевая ниточка... Она меня беспокоит... Я знаю, что если это оставить так, то ниточка расширится, превратится в плотную массу... Я сокращаю ниточку, все меньше, меньше... вот уже одна точка — и боль исчезает. А потом я стал делать это иначе... Вот я сижу на кресле... Нет, это не я, это кто-то другой, это «он» сидит на кресле. А я... стою рядом и наблюдаю, как «ему»

сверлят зуб... Ну и пусть «ему» будет больно... Ведь это не мне больно, а «ему»... И я не чувствую боли».

Важнейшей частью этого метода является визуализация боли. Попробуйте представить, как «выглядит» боль. В состоянии глубокой релаксации сосредоточьтесь на боли, постарайтесь ясно увидеть ее форму, размер и цвет. Это может быть ярко-красный шар размером с шарик для настольного тенниса или с футбольный мяч. Мысленно спроецируйте образ боли вовне на расстоянии одного-двух метров от себя. Представьте, как шар расширяется до диаметра в два-три метра, затем медленно сожмите его до размера горошины. Затем позвольте спроецированному образу боли принять любой произвольный размер и форму. Обычно она принимает первоначальный размер. Начните медленно изменять цвет болевого образа, например от ярко-красного до бледно-розового. Затем сделайте ее зеленой и вновь медленно уменьшите образ боли до размеров горошины. После этого поместите образ боли туда, где по вашим предположениям он должен быть. Обычно после этих манипуляций боль значительно уменьшается или полностью исчезает.

Используя методику «диссоциации» для избавления от боли, в состоянии глубокой релаксации ярко представьте, что вы «выходите» из своего тела и отправляетесь в парк на прогулку или просто прогуливаетесь по городу, а ваше больное тело остается в постели. Если у вас болит рука, то спроецируйте образ руки, лежащий у вас на груди, хотя ваша «телесная» рука в это время находится в вытянутом вдоль тела положении.

Иногда душевная боль может оказаться сильнее физической. Воспоминания о событиях жизни могут навязчиво преследовать человека, причиняя душевные страдания. У многих женщин, подвергшихся нападению, развиваются тяжелые психологические комплексы, препятствующие установлению нормальных отношений с окружающими. Техника «диссоциации» может помочь избавиться от навязчивых переживаний. Для этого рекомендуется пережить психотравмирующую ситуацию заново, но наблюдая за собой как бы со

стороны, как при просмотре кинофильма. После таких упреждений обычно удается отделаться от навязчивых переживаний.

Самоисцеление

Не существует физиологических функций, которые не находились бы под влиянием психики. Даже при воспалительных процессах вегетативная нервная система играет важную роль. Обычно сознание не может непосредственно управлять вегетативными функциями. Но в гипнотическом состоянии вмешательство сознания в физиологические процессы возможно. Уже свыше двухсот лет известен феномен внушенного ожога: находящемуся в гипнотическом состоянии человеку гипнотизер говорит, что он прикоснется раскаленной металлической палочкой или монетой к коже испытуемого, но вместо раскаленного предмета дотрагивается до какого-либо участка кожи обычным карандашом или прикладывает к нему холодную монету. Нередко после этого через несколько часов на месте прикосновения развивается ожог, который нельзя отличить от термического. Известен и обратный феномен (негативное внушение): внушение с целью предупредить или ослабить поражение, вызванное настоящим раскаленным предметом. Именно таким негативным внушением объясняется способность некоторых людей ходить босиком по горящим углям без каких-либо последствий для здоровья.

Еще в средние века было известно, что воздействие раскаленного металла на кожу человека не всегда приводит к ожогу. Этот факт использовался для установления «истины». «Божий суд» был неотвратимым для тех, кто подозревался в каком-либо грехе. Обычно между подозреваемыми устраивались поединки, их заставляли ходить босиком по огню или погружали их в воду. Тех, кто оставался невредимым после испытаний, считали невиновными. Документально зафиксирован случай, когда заподозренный в прелюбодеянии настоятель из Адмента Вольфхольд был подвергнут

испытанию железом. Для доказательства своей невиновности настоятель при большом стечении народа поднял голыми руками большой кусок только что вынутого из печи железа и остался невредимым.

В медицине известна группа болезней, относящаяся к психосоматическим нарушениям. В возникновении таких болезней ведущая роль принадлежит стрессам. К таким болезням относятся инфаркты, гипертоническая болезнь, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, многие кожные болезни. Ряд авторов считает, что стрессы могут играть определенную роль в возникновении онкологических заболеваний, поскольку люди, склонные к таким заболеваниям, чаще всего отличаются тревожно-мнительными чертами характера, склонностью к стрессам. Но если психогенные воздействия могут способствовать развитию заболеваний, то психика может оказывать и исцеляющее воздействие. Известно, что одни и те же болезни у разных людей протекают по-разному, в зависимости от отношения больного к заболеванию. Чем оптимистичнее больной оценивает возможность выздоровления, тем быстрее он выздоравливает. Известно также, что у разных врачей, использующих одинаковые методы лечения, больные выздоравливают по-разному. Чем больше авторитет врача и чем больше больной верит в назначенное ему лекарство, тем эффективнее проходит лечение и тем лучше результат.

С внедрением гомеопатии в медицинскую практику у специалистов появилось сомнение, действительно ли гомеопатические средства оказывают лечебный эффект или этот эффект целиком обусловлен верой больного в лекарство. В 1836 году Эйзенман предложил метод проверки специфичности действия гомеопатических средств. При проведении клинических испытаний гомеопатическое средство и молочный сахар помещались в одинаковые упаковки. Пронумерованные пакетики перемешивались, а затем выдавались больным. При этом отмечался эффект, возникающий после приема. Как оказалось, чистый молочный сахар по эффективности лекарственного действия зачастую не уступал дей-

ствию гомеопатических средств. Лечебное действие заведомо нейтрального вещества, выдаваемого за лекарство, после таких испытаний получило название плацебо-эффект.

Плацебо-эффект известен врачам и широко применяется на практике. Например, было замечено, что яркая упаковка лекарства и красочные желатиновые капсулы вселяют в больных большую веру в то, что именно это лекарство поможет им. Считается, что эффект лекарства на 20% обусловлен плацебо-эффектом.

Таким образом, психика в определенной степени обладает возможностью исцелять болезнь. При применении самовнушения с целью самоизлечения мы, однако, не рекомендуем вам отказываться от доступной медицинской помощи, и советуем применять эту методику только в комплексе с лечением, назначенным врачом.

Важнейшими приемами этой техники являются релаксация и визуализация желаемого результата. При этом образ желаемого результата должен быть максимально ярким. Так, при применении этого метода в качестве дополнительного к обычному медикаментозному лечению у больных, страдающих онкологическими заболеваниями, можно представлять раковые клетки в виде деформированных клеток, а лекарство — в виде «отравленных» шариков, которые эти клетки поедают и затем погибают. Неважно, какой именно образ вы выберете для своей болезни, важно, чтобы он был максимально ярким и осязаемым. Для получения лечебного эффекта важно как можно ярче «увидеть», как болезнь уничтожается, а организм оздоравливается. Например, одна из пациенток, страдавшая сердечными аритмиями, представляла сердце в виде маленькой девочки, ритмично раскачивающейся на качелях в тех случаях, когда хотела нормализовать работу сердца, и этот прием срабатывал.

Больным, страдающим язвой желудка, можно порекомендовать в гипнотическом состоянии представлять язву желудка в виде кратерообразного повреждения желудочной стенки с неровными, кровоточащими, изъеденными краями. Старайтесь «увидеть», как эти повреждения зарастают,

заживают, как перестают кровоточить, как нормальные клетки постепенно заполняют поврежденный участок.

Больным артритом можно порекомендовать представить на суставных поверхностях костей маленькие «шипики» и гранулы, препятствующие скольжению суставных поверхностей. В состоянии глубокой релаксации постарайтесь «увидеть», что из капилляров выходят белые кровяные шарики и начинают «поедать» эти «шипики» и гранулы, в результате чего суставные поверхности становятся ровными и гладкими.

Больным, страдающим гипертонической болезнью, можно порекомендовать визуализировать свою болезнь в виде спазмированных кровеносных сосудов, по которым кровь протекает с большим усилием. Затем нужно представить, как под влиянием принимаемого лекарства мышечные волокна кровеносных сосудов расслабляются, просветы сосудов расширяются, и кровь начинает течь легко и свободно.

Для самоизлечения можно использовать и более обобщенные образы. В состоянии глубокой релаксации представьте себе тот или иной больной орган или часть тела в форме анатомического образования, или в какой угодно другой форме. Постарайтесь «увидеть», как больная часть тела очищается, становится светлее. При этом можно представлять, как «космическая энергия» с каждым вздохом проникает в больную часть тела, оздоравливая ее.

Самопознание

Человек не всегда осознает истинные мотивы своих поступков, не понимает природы психологических конфликтов, лежащих в основе ряда соматических страданий, бессонницы, повышенной утомляемости. Как считают представители психодинамической психиатрии, причиной неврозов являются неосознанные конфликты и неосознанные влечения. По их концепции для излечения невроза или психосоматической болезни больной должен осознать то, что лежит в основе его страдания, что вытеснено в бессознательную

сферу. Роль психоаналитика заключается в том, чтобы помочь пациенту осознать бессознательные импульсы, приводящие к заболеванию.

Мы уже неоднократно упоминали имя немецкого психиатра И. Шульца, разработавшего специальную методику, при помощи которой пациент сам, без помощи психоаналитика может разобраться в своих переживаниях. По Шульцу, сознание может «общаться» с бессознательными психологическими структурами на языке образов, символов. Для того чтобы пациент мог вступить в контакт со своим бессознательным, он должен научиться входить в состояние глубокого расслабления, затем освоить приемы визуализации собственных представлений, добиться спонтанности визуализации. Только после этого возможен самопсихоанализ. Методика И. Шульца требует упорной тренировки и настойчивости.

Вводный комплекс приемов, разработанных Шульцем для достижения глубокой релаксации, известен как аутотренинг. Мы много говорили о нем выше, а потому не будем повторяться и описывать его. Глубокого расслабления можно достичь, и применяя описанные в этом разделе методики.

После того как достигнуто состояние глубокого расслабления, приступают к тренировкам по визуализации представлений. Для начала можно порекомендовать научиться вызывать в себе ощущение определенного цвета. К примеру, в состоянии глубокой релаксации попытайтесь с закрытыми глазами «увидеть» ярко-красный фон, затем зеленый, синий и т. д. После того как вы научитесь легко вызывать ощущения произвольно выбранного цвета, приступайте к более сложным упражнениям. Попробуйте визуализировать простые геометрические фигуры: треугольник, квадрат, круг; ярко-красный диск на зеленом фоне или, наоборот, зеленый диск на красном фоне. После того как вы добьетесь успехов, приступайте к более сложным упражнениям: к визуализации предметов, пейзажей. Затем начинайте отрабатывать спонтанность визуализированных представлений: попробуйте визуализировать в символической форме такие

абстрактные понятия, как справедливость, доброта и др. При этом важно, чтобы визуализация сложных понятий проходила спонтанно. Поставьте перед собой задачу и ждите, когда какой-либо образ возникнет перед вашим мысленным взором. Только после тщательной отработки этой техники можно приступить к самопсихоанализу.

В состоянии глубокой релаксации задайте себе вопрос: «Что я представляю?» Зафиксируйте возникший образ. Затем задайте себе вопрос: «К чему я стремлюсь?» Также зафиксируйте возникший образ. После этого спросите себя: «Что мне мешает быть счастливым?» Возникающие при этом образы носят символический характер, и для их расшифровки требуется определенная работа мысли.

ВЕЛИКОЕ БЛАГОДЕЯНИЕ МАТЕРИ-ПРИРОДЫ

В этом разделе мы поговорим о таком распространенном методе психотерапии, как гипноз. *Гипноз в переводе с греческого означает «сон», который является, по определению Шекспира, «великим благодеянием матери-природы».* Издавна известны целебные свойства сна. Но не только отдыхом объясняется эффективность лечебного действия гипноза. Чтобы снять покрывало таинственности и понять научную сущность гипноза, обратимся к истории.

Еще в книгах Ветхого Завета встречаются описания типичного гипноза, при котором человек не видит и не слышит, но одновременно и видит, и слышит, и действует.

В былинке о великом русском богатыре Илье Муромце читаем: «Тридцать три года сиднем сидел детище... Шли калики перехожие, он им дал воды напиться, они ему сказали: «Ну, добрый молодец, встань и иди, богатырем земли русской будешь». Конечно, это легенда, созданная народом. Но с точки зрения психотерапии такой случай вполне реален. Ведь Илья Муромец встал и пошел, избавившись от функционального паралича ног, под влиянием внушения.

Профессор И. З. Вельвовский выделяет три периода развития истории внушений. Первый — эра шаманско-религиозная, второй — донаучный, метафизически-схоластический и третий — современный, научный.

В донаучный период люди верили в «философский камень». Великий метафизик и врач XIV века Парацельс, сделавший много открытий в медицине, создал свою теорию о том, что звезды, испуская эманацию⁸, наполняют воздух флюидами, и этот астральный магнетизм способствует излечению больных.

В последующем, в начале XVIII века, идею физического магнетизма развил венский врач Антуан Месмер. Широко образованный человек, музицировавший в свое время с отцом Моцарта, астроном и врач, он лечил больных внушением, считая, что это следствие магнитных влияний одного человека на другого. Королевский двор потребовал от центра мировой науки — Парижской академии наук обоснования теории Месмера. В опытах принимали участие, например, великий химик А. Л. Лавуазье и выдающийся физик Б. Франклин. Так как никаких флюидов не было обнаружено, Месмера объявили мистификатором, а его идеи — шарлатанскими.

Понадобилось почти четверть века, чтобы в Англии в городе Манчестере хирург Джеймс Бред обратил внимание на публичные демонстрации месмериста Лафонтена (внука баснописца), безболезненно прокалывавшего человеку щеку или ладонь. Хирургу не импонировали объяснения флюидами, и он сам стал экспериментировать с друзьями и родственниками, обнаружив гипнотизирующее действие блестящих предметов (пинцета, скальпеля, горлышка бутылки). Бреду принадлежит трактат о нервном сне, названный им нейрогипнологией. Ему же мы обязаны самим названием

⁸Эманация (лат. *emanatio*, истечение) — философский термин, означающий представление о происхождении мира путем истечения его из Божества. По мере удаления от Божества предметы ухудшаются.

«гипноз». Этим термином Бред обозначил искусственный сон, дающий людям исцеление и обезболивание при небольших операциях.

Парижской академии вновь пришлось «расследовать» явления гипноза, но уже при других обстоятельствах. Некий врач по фамилии Бурка демонстрировал излечение параличей «металлотерапией», то есть прикосновением золотой или серебряной пластинки. Причем перенесение этой пластинки с больной ноги на здоровую вызывало ее паралич. Академия поручила исследовать этот феномен знаменитому психиатру Ж. М. Шарко и его ученику невропатологу Ж. Бабинскому. В госпитале Сальпетриер в Париже Шарко с помощью внушения вызывал у истеричных пациентов параличи, галлюцинации и прочие феномены болезни и внушением же лечил их. Ж. М. Шарко объяснил гипноз истерическими стигмами и классифицировал стадии гипноза.

По другому пути пошел профессор города Нанси И. Бернгейм, обнаружив явления внушаемости и у лиц, не страдающих нервно-психическими расстройствами. Таким образом, нансийская школа показала, что гипноз — это искусственно внушенный сон, в котором создается определенная связь между гипнотизирующим и гипнотизируемым.

Ценные мысли о природе гипноза как особого состояния торможения мозга высказал учитель И. П. Павлова немецкий физиолог Р. Гейденгайн.

Вклад Павлова в расшифровку таинственных явлений психики столь велик, что можно по праву научную эру гипноза назвать павловским периодом. Вначале он обнаружил, что если животное сковать в его движениях или применить монотонные раздражители, то у него падает активность, наступает торможение и оно засыпает. Павлов расценил сон как явление торможения нервной системы и ее клеток. Потому-то сон и является «благодеянием природы», что он, по Павлову, есть «охранительное торможение» нервных клеток. В обычном естественном ночном сне процессы торможения распространяются на всю кору и даже на нижележа-

щие подкорковые центры. Причем сон может распространяться в двух направлениях — в глубину (интенсивность) и по объему (экстенсивность). На слабый раздражитель клетка отвечает адекватно слабо, а на сильный — сильно.

По мере развития торможения изменяются силовые отношения в связи с развитием фазовых, иногда парадоксальных явлений. В этом случае на слабые раздражители клетка может ответить сильным возбуждением, а на сильные не реагирует. В таких случаях тихий голос врача может неодолимо действовать на полуспящий мозг пациента, который в то же время не слышит шума улицы и других сильных раздражителей извне. При глубоком торможении наступают ультрапарадоксальная и наркотическая стадии сна, до которой гипнолог старается не доводить спящего, ибо тогда тот не услышит внушений, а будет просто спать.

И. П. Павлов выявил не только безусловнорефлекторный, но и условнорефлекторный механизм сна. Последний и является гипнотическим. Он является реакцией организма на монотонные раздражители, в том числе и на словесные. И Джеймс Бред, и представители нансийской школы думали, что гипноз — это какой-то особый сон. И. П. Павлов доказал, что это, во-первых, сон медленно развивающийся, во-вторых, частичный сон, «застревающий» на каких-то фазовых состояниях, в-третьих, это сон, частичный как по интенсивности, так и по экстенсивности. Рассеянность торможения по коре создает мозаичность, разорванность сна, чем и объясняется своеобразие гипноза.

Нансийская школа также пользовалась термином «рапорт» («связь»), но сущность его не раскрывала. Павлов силу внушений в гипнозе объяснял изолированностью «рапорта». Концентрированное возбуждение сопровождается сильной отрицательной индукцией, оторвавшей его, изолировавшей от всех неодолимых посторонних влияний. На этом основан механизм гипнотического и постгипнотического внушения.

Основоположник отечественной гипнологии К. И. Платонов любил пояснять «рапорт» рисунком. Вообразите, говорил он, что одно полушарие заторможено, заснуло. Окрашено это полушарие в черный цвет. Но один участок в височной доле, через который врач посылает слова «спите, вы засыпаете», не затормозился. В этом случае на темном фоне мозга возникает как бы светлое пятно. Все в клетке заторможено, но один очаг возбужден, потому что на него все время падает посыл внушающего слова. Вот этот очаг концентрированного возбуждения и служит воротами, через которые осуществляется связь врача с пациентом. В силу этого слово становится сильнее реальных раздражителей. Входя в заторможенную ослабленную кору, оно неодолимо действует на человеческую психику и организм в целом.

Применение гипноза показано не только при неврозах, но и при ряде внутренних заболеваний. Бесспорно влияние внушений на изменение чувства голода и жажды, что чрезвычайно важно при лечении желудочно-кишечных заболеваний, в частности язвенной болезни, а также сахарного диабета. Большим числом исследований установлена возможность психорегуляции водно-солевого и углеводного обмена вплоть до влияния на уровень калия и кальция в крови. Имеются клинические эксперименты воздействия гипнозом на сердечно-сосудистую, вегетативную нервную систему, на секрецию желудка и на пищевой лейкоцитоз. Доказано, что употребление пищи сопровождается повышением содержания лейкоцитов крови. Внушение сытости в гипнозе голодному человеку, оказывается, вызывает столь же реальное повышение лейкоцитоза, как и при реальном приеме пищи.

Не вызывает теперь удивления и возможность активного гипносуггестивного воздействия на общую моторику, психомоторику и на психологические процессы — память, эмоции, работоспособность, а также на общее самочувствие.

ГИПНОЗ ПРОТИВ ГИПНОЗА, ИЛИ СЛУЧАЙ ИЗ ПРАКТИКИ⁹

В один из осенних дней мы с приятелем стояли на трассе и голосовали. Бесконечно и невесело лил дождь. Мимо пронеслись десятки автомашин. На удивление нас подобрала не легковая машина, а мощный рефрижератор. Приятель принялся горячо благодарить водителя — пожилого человека — за чуткость.

— Чуткость — это с одной стороны, — заметил шофер.

— А с другой?

— А с другой, — он задумался, — мне легче вести машину, когда в кабине кто-то есть еще.

Заметив наше удивление, он добавил:

— Мне нужен спутник, чтобы не дремать.

— Вы, наверное, провели бессонную ночь? — высказал предположение приятель.

— Наоборот, выспался хорошо.

— И все же...

— Да, и все же иногда теряю бодрость: однообразная дорога, шум мотора, мелькание за окном... Невольно начинаешь подремывать.

— То есть вы нам нужны как собеседники и как «сторожа»?

— Именно так. А если у вас еще и большой репертуар песен, то тем лучше. Пойте, не скромничайте. Однажды я подвез певца, так до пункта назначения доехали совсем незаметно.

Так впервые в жизни за двести километров пути мы расплатились песней.

Как психолог, я уже имел представление о так называемом «синдроме монотонии» и повел своего приятеля в управление железных дорог, где происходили двухмесячные курсы повышения квалификации машинистов, в учебный

⁹ Раздел написан совместно с психотерапевтом А. Л. Гройсманом.

план которых мы включили психогигиенические приемы повышения работоспособности.

Работники локомотивной службы вначале познакомили слушателей с программой и организацией учебного процесса. Вот тогда и прозвучало название нового «таинственного» предмета — «психологическая тренировка», которой отводилось тридцать шесть часов. Руководители курсов не стали долго интриговать железнодорожников. Они тут же передали инициативу в руки психотерапевта профессора И. З. Вельвовского и начальнику Центральной психоневрологической больницы МПС Н. Д. Лукьяновой.

Содержание беседы было популярным и в некотором роде автобиографическим. Слушатели представили себе картину более чем сорокалетней давности. Молодой врач Илья Вельвовский однажды поднялся в паровозную будку. Машинист небрежно показал ему на угольный ящик: «Вот вам вместо кресла». В его взгляде читалось: «И зачем заниматься не своим делом?» Но Вельвовский не замечал неудобств. Поезд набирал скорость. «Господин механик» (так именовали машинистов до революции) постепенно привык к непрошенному гостю. Спустя какое-то время его фигура неожиданно обмякла, он задремал. Когда же поезд приблизился к станции, его рука автоматически потянулась к сигналу.

«Что, Ковяги?» — спросил машинист полусонным голосом.

Вельвовский запомнил эти минуты на всю жизнь. Позже он подружился с бригадой и сделал вывод: машинист, его помощник и кочегар — добросовестные работники. Они дремлют в пути не потому, что накануне прогуляли или выпили лишнее. Тут было что-то другое.

Спустя много лет удалось расшифровать природу монотонного синдрома не как феномена усталости, а как гипноидного состояния. Сон у машиниста вызывают условнорефлекторно действующие гипнотизирующие факторы: вибрация кабины, мелькание домов, семафоров, однообразный усыпляющий шум. Это явление называется монотонией.

Как бороться с монотонией? Конструкторы и инженеры по-разному решают эту проблему, но до конца решить так

и не могут: им мешает «человеческий фактор». К примеру, по инициативе технической службы машинист должен периодически нажимать на так называемую «кнопку бодрости», тем самым подтверждая, что он не спит. Но до этой «палочки-выручалочки», как убедились психологи, он дотрагивается и в состоянии дремоты. Объясняется такая дремота не сном от усталости, как думали раньше, а своеобразным гипнотическим феноменом.

Мы отмечали выше, что гипноз — это частичный мозаичный сон клеток: часть клеток, например двигательного анализатора, бодрствует, и человек нажимает на кнопку, а часть клеток зрительного анализатора спит. Поэтому возникла необходимость разработать методики психической саморегуляции водителя, чтобы он мог сам управлять своим состоянием.

Многие знают, какое важное место в программе подготовки космонавтов занимает психологическая тренировка: выработка умения владеть своими чувствами, бороться с раздражительностью, усталостью, монотонией, развитие способности преодолевать явления повышенной гравитации, невесомости и т. п. Работа машиниста не менее ответственна, и, отправляясь в свои земные рейсы, он должен быть всесторонне подготовлен.

В основе методики психологического преодоления монотонного синдрома лежит павловский принцип «переделки» условного рефлекса. Отечественные физиологи доказали, что человек может изменять неприятные раздражители таким образом, чтобы они стали приятными, и наоборот. Например, можно изменить привычный рефлекс отделения слюны на приятный раздражитель — пищу у собаки, затормозив его болевыми воздействиями (ударом электрического тока). Но даже боль поддается «перевоспитанию». Рефлекторная тренировка теперь заставляет голодную собаку в ожидании пищи выделять слюну лишь после удара тока.

Другой пример. Столетиями роды женщины сопровождалась болями. Профессора К. И. Платонов и И. З. Вельвовский с помощью системы психотерапии и психопрофилактики

тики «переделали» болевой рефлекс рожавшей женщины в безболезненный акт «управления родами». Так же можно «переделать» и снотворный рефлекс машиниста, находящегося в пути, на рефлекс бодрости.

Заглянув в учебные аудитории курсов, которые ведут психотерапевты, вы стали бы свидетелями необычного поединка врачей с гипнотическим явлением, имея которому «синдром монотонии», или «автомобильный гипноз».

Ранее утро. Методист лечебной физкультуры проводит «физкультурную считалку»:

— Раз — не сомкнув глаз, два — ясная светлая голова, три — все бодро, активно внутри, четыре-пять — бодрый я опять!

В такт гимнастическим движениям слушатели курсов запоминают и мысленно повторяют каждое упражнение. После зарядки психотерапевт задает слушателям необычный вопрос: «Хотите быть атлантами?» И рассказывает стилизованный на современный манер известный миф. Зевс прогневался и отослал Атланта держать небо, а оно и так прекрасно держалось. Изгнанный великан проявил находчивость и, протянув руки, сделал вид, что удерживает небесную твердь. Пришедшие к нему обнаружили, что фигура Атланта стала весьма спортивной, но сам он не проявлял никаких признаков усталости.

Так же и машинист, не имея большого простора в кабине электровоза или тепловоза, может взбодриться, «опираясь» на стены кабины, пульт управления, сиденье, проводя так называемую изометрическую психофизическую гимнастику, сопровождаемую мысленными словесными самовнушениями или образными представлениями бодрости и повышения работоспособности.

Полдень. В зале технической информации машинисты — слушатели курсов знакомятся с современными представлениями психофизиологов о сне. Каждый из них знает, как трудно полноценно использовать для отдыха в депо те несколько часов между рейсами, чтобы восстановить силы (обстановка не располагает к этому,

да и время, как правило, дневное). Возникает парадокс: ночью машинист должен преодолеть сонливость, а днем «навеять» себе сон. Психотерапевт обучает их формулам аутогенной тренировки: «Я совершенно спокоен. Моя правая рука наливается приятной свинцовой тяжестью. Сосуды пальцев правой руки расширились, и горячая свежая артериальная кровь притекает к кончикам пальцев. Я чувствую, как тепло пульсирует в кончиках пальцев». Медсестра проверяет с помощью аппарата состояние температуры кожи на тыльной стороне ладони.

Затем психотерапевт монотонным голосом «рисует» знакомую картину: шум локомотива, «набегание» пути, вибрация кабины, то есть весь комплекс монотонных производственных раздражителей. «Вам хочется спать, — говорит врач, — но вы знаете теперь оружие борьбы с монотонией. Сейчас метроном, усыпавший ранее, взбадривает вас. Откроете глаза и почувствуете себя так, как после крепкого ночного сна. Голова ясная, светлая».

Мы рассказали лишь об одном прикладном значении психотерапии, вернее, психогигиены для здоровых людей водительских профессий. Много сил и здоровья может дать наука самоуправления людям. Можно смело утверждать, что психологическая тренировка — это поистине высшая математика бодрости.

ПОРОГИ И БАРЬЕРЫ ВОСПРИЯТИЯ

Как известно, человеческий мозг реагирует на все раздражители, встречающиеся в природе. Некоторые анализаторы высших нервных аппаратов достигли высокой степени дифференциации и развития. Однако современные физика и химия выявили новые формы энергии, которые непосредственно не доступны органам чувств человека. Ультразвуковые колебания, например, улавливаются летучей мышью, но лежат за пределами восприятия человеческого слуха. Человек не ощущает и не видит ультрафиолетовых лучей, а

муравьи их воспринимают своим зрением. Таким образом, отдельные раздражители внешней среды оказываются за порогом восприятия нашими нервными приборами, но от этого не прекращается их действие на человека. Такие раздражители называют подпороговыми, а их не прямое восприятие и действие на организм — сублиминальными, или субсенсорными.

Неосознаваемый информационный поток, поступающий по интуитивным, подпороговым путям, отражается и на сознательной психической активности человека, незаметно влияя на принятие им решений и мотивы его поведения. Нельзя не согласиться с американским доктором Норманом Диксоном, говорившим о возможности разрешения некоторых вопросов, связанных с влиянием на сознательную поведенческую деятельность человека неосознаваемой психической активности с помощью сублиминально поданной информации.

Отечественный ученый, профессор Ф. В. Бассин, автор известной книги «Проблемы бессознательного», установил электрофизиологические проявления сновидных состояний сознания, отражающих не только основную, жизненно необходимую активность нервной ткани, но и отношение их к неосознаваемой переработке информации. Этим объясняется описываемая Н. Диксоном неосознаваемая реакция спящего человека на свое имя или на символические псевдонимы знакомых только ему людей.

Всем известно, что при внезапном падении за доли секунды производится множество относительно целесообразных действий, соотносящихся с желанием падающего сохранить себя и падающий предмет от повреждений. Неосознаваемая психическая активность при регулировании этих действий оказывается более быстрой и целесообразной, чем в том случае, если бы все двигательные акты надо было осознать и осмыслить.

Сокращенные формулы мышления, готовые понятия, тонкие двигательные акты и другие виды деятельности могут осуществляться благодаря автоматизации и погружению боль-

шей части промежуточных этапов в сфере неосознаваемой психической активности.

Нам, психологам-психиатрам, приходится встречаться с нарушениями этой автоматизации в клинике. Тем более понятно значение ее в нормальном течении всех жизненных отправлений. Дезавтоматизация наступает, например, при так называемой психастении, при неврозах навязчивых состояний, когда укороченные двигательные формулы нецелесообразно удлиняются и пациент вынужден болезненно перерабатывать все то, что раньше осуществлялось «вне сознания». Такой человек начинает заниматься «умственной жвачкой», страдальчески ища ответа, отчего синее не красное, а легкое — не тяжелое.

В силу чрезмерно развитой аналитичности и критики такие пациенты слабо и трудно поддаются обычному словесному и гипнотическому внушению. Однако им помогает субсенсорная подача психотерапевтических формулировок.

Изучение субсенсорного воздействия подпороговой информации на зрительный и слуховой анализаторы человека позволяет найти способы преодоления «порогов», а это, в свою очередь, дает надежду на выявление и использование в учебной и производственной практике резервных возможностей человеческой психики.

Мы разрабатываем подобные методы не только с лечебной, но и с психогигиенической целью для лучшего восприятия учебного материала учащимися. Проводятся опыты по «адресовке» пороговой и подпороговой информации слуховому и зрительному анализаторам. Сразу же вслед за сенсорной подачей информации на слуховой анализатор следует сублиминальное подкрепление информации, записанной на магнитофонную ленту. Приведем пример экспериментального изучения субсенсорного воздействия на зрительный анализатор, осуществлявшегося по методике, разработанной в Софийском центре суггестологии и суггестопедии.

Участникам эксперимента предлагалось в течение десяти секунд смотреть на табло, на котором были написаны двенадцать букв.



Расположение этих букв на табло напоминало какую-нибудь другую букву. Внимание испытуемых было направлено непосредственно на буквы, а о порядке их расположения умалчивалось. Затем испытуемые получали листки бумаги, на которых был напечатан русский алфавит (тридцать две буквы). Испытуемые должны были вычеркнуть из него те двенадцать букв, которые они наблюдали на табло. Однако участники эксперимента неосознанно вычеркивали и ту букву, в форме которой располагалась информация, необходимая для запоминания.

Норманн Диксон уделял больше внимания сублиминальному слуховому восприятию, нежели зрительному. Однако сублиминальное восприятие достаточно интенсивно изучается не только в отношении слухового анализатора, но и зрительного. Причем важные теоретические изыскания в этой области подкрепляются практическими рекомендациями. Например, таблица цветowych чисел, составленная отечественным окулистом профессором Е. Б. Рабкиным, широко известна не только в нашей стране, но и за рубежом. Она используется для профессионального отбора водителей автомобильного и железнодорожного транспорта. С помощью результатов прочтения цифр, составленных их субсенсорных цветных пятен, удается практически выявить аномалии цветного зрения, что весьма важно для профотбора.

Неоднократно упоминаемый нами профессор И. З. Вельвовский и психолог М. Е. Марков экспериментальным путем выявили условия видеопсихотерапевтических воздействий, а именно: действенность числа воздействий в секунду, фона зрительных воздействий и др. Они испытывали восприятие письменных знаков, различающихся конфигурацией, цветом и его насыщенностью. Первые опыты показали, что существует группа зрителей, совершенно не «видящая» надписи. Другая группа испытуемых различает надписи только определенного цвета на определенном фоне. Третья группа из семисот промелькнувших на экране слов опознает только с десяток. Эти эксперименты проводились

не только с неискушенными зрителями, но и с профессиональными работниками кино, привыкшими улавливать малейшие детали. Знание факта наличия надписи усиливает ее осознание. Но и при этом воспринимаются и осознаются далеко не все надписи, а только малая их часть.

Исследования психических воздействий на автоматизмы и подсознательные факторы в условиях подпорогового восприятия нашли свое применение в практике зарубежных рекламных фильмов.

К сожалению, Н. Диксон, автор статьи «Кто верит в сублиминальное восприятие», опубликованной в «Литературной газете», видит лишь теоретический интерес в том, что сублиминальные раздражители «вызывают семантически увязанную реакцию». Однако семантизация неосознаваемых звуковых, словесных раздражителей важна и для практической психотерапии.

В литературе имеется масса классических примеров (в частности, в поэзии А. Блока), где носителем семантики является звук, но только правильно организованный и находящийся в «вещественной части» слова. Не случайно М. М. Пришвин подчеркивал, что языковой образ — это указательный палец в сторону смысла. Такой звуковой сдвиг через неосознаваемую психическую активность влияет и на смысловую часть формулы внушения.

Различные стороны неосознаваемой психической активности выдвигают целый ряд новых проблем. Одна из них — изучение влияния внушения в бодрствующем состоянии на активизацию резервных возможностей неосознаваемой психической активности. Довольно близко к разрешению одного из вопросов обезболивания, например, подошел болгарский психотерапевт Георгий Лозанов. Скептики обыкновенно отрицают обезболивающий эффект внушения при хирургических операциях, чаще всего говорят, что, видимо, операция была мелкая и «просто не было времени почувствовать боль». Длительная операция застарелой грыжи у пятидесятишестилетнего мужчины, проведенная в Болгарии хирургами В. Калыповым и В. Таневым с участием

Г. Лозанова, осуществлявшим сублиминальное внушение в нормальном состоянии бодрствования пациента, документирована в виде фильма, который был продемонстрирован на Международном психосоматическом конгрессе в Риме.

Безусловно, подпороговые воздействия сублиминальных раздражителей не безграничны. Это понимает, в частности, и Норманн Диксон. Однако он считает ограниченность применения субсенсорных влияний тем, что они «не способны изменить укоренившейся привычки». Вряд ли только привычкой можно объяснить довольно частую неэффективность подобной терапии. Ведь если допустить, что человек реагировал бы на разнообразные и многочисленные психические воздействия окружающего мира несознательно, он стал бы беспомощной марионеткой в руках его величества случая.

Однако ограничивают влияние неосознаваемых факторов на человека не столько субъективные причины, сколько объективно существующие защитные механизмы, выработанные эволюционно в процессе приспособления человека к внешней среде. Объяснение этому факту дано Г. Лозановым, исследовавшим так называемые антисуггестивные барьеры, то есть выработанные личностью адаптационные психические средства борьбы против внешних вредных воздействий. И первым таким барьером является сознательное критическое мышление человека. Когда внушение с большей или меньшей долей сознательности попадает в поле критического мышления, оно внимательно и всесторонне «обсуждается», прежде чем будет принято личностью или отброшено. Даже у маленького ребенка, у которого критическое мышление еще не полностью развито, есть защитный механизм — известный барьер, который не пропускает через себя то, что вызывает чувство недоверия. Наконец, кроме логического и чувственного барьеров существует третий — этический. Экспериментально доказано, что внушения, противоречащие морально-этическим принципам личности, не реализуются. Из истории психотерапии известно, что за гипнотизированной роте солдат не удалось внушить приказ

стрелять в своих командиров. Другой пример. Знаменитый французский гипнолог И. Бернгейм под гипнозом приказывал нотариусу украсть из сейфа деньги. И также безуспешно.

Процесс внушения является проявлением борьбы между внушением и контрвнушением. Диалектическая взаимосвязь осуществляется благодаря антисуггестивным барьерам, существование которых биологически оправдано, ибо в противном случае человеческая личность была бы легкодоступна для всякого рода внушений. А это подвергло бы ее чрезвычайной опасности.

ИСЦЕЛЯЮЩАЯ СИЛА ИСКУССТВА

Арт-терапия (от лат. *ars* — искусство, греч. *therapeia* — лечение) — вид терапии, которая использует искусство как терапевтический фактор. Это исцеление посредством любого художественного творчества. Сейчас уже доказано, что лечат музыка, театр, литература, живопись, кино.

Лев Толстой определил искусство как высшее проявление человеческого могущества. Человек может быть сильным, волевым, могущественным. Но для этого он должен потреблять «витамины» духовного роста. Вот почему в борьбе за духовное здоровье человека искусство и наука (в частности психологическая), содружество которых становится все теснее, выступают в роли путеводителей по сложному запутанному лабиринту жизненных трудностей и противоречий.

Литовский писатель Э. Межелайтис заметил: «Если тебе больно, пусть слово писателя еще сильнее берedit рану, счастье воссияет через самоощущение... Литература помогает человеку переносить боль и вместе с тем помогает очиститься от зла». Это справедливое замечание относится ко всем видам художественного творчества. Не случайно Гете писал, что ничем другим нельзя так хорошо отгородиться от мира, как искусством, и в то же время ничто так крепко не привязывает к миру, как то же искусство.

Мы привыкли, что книга — «источник знаний». Но знание — это наполовину выздоровление. Книга, в которой описываются примеры разрешения того или иного конфликта личности, книга, сюжетно, а главное, морально близкая пациенту, уже несет в себе элементы исцеления. «Лечебница для души» — было написано на фронтоне библиотеки в древних Фивах. Прошли века, и современная наука определяет библиотерапию («исцеление книгой») «как форму психологической диететики», важный инструмент для осуществления целой программы психического здоровья.

Франсуа Рабле был первым врачом, который прописывал литературу больным (в частности, свой роман «Гаргантюа и Пантагрюэль»). Книги могут выступать и как успокаивающие и как стимулирующие средства. Многим знаком снотворный эффект некоторых книг.

Екатерининский вельможа Г. Потемкин еще в VIII веке, не осознавая того, пользовался чтением книг в лечебных целях — библиотерапией. Во время приступов меланхолии он заставлял слугу читать ему вслух «Четы-Минеи», а иногда и сам читал этот своеобразный сборник «жития святых».

Известный отечественный физиолог П. В. Симонов написал интересную брошюру «Болезнь неведения», где развенчал напрасные страхи и симптомы больных неврозами, которым кажется, что болезнь их сложная, неизлечимая. Такая книга на наших глазах излечивала невротиков, ибо обесценивала кажущуюся значимость их болезни, отвлекала от болезненных переживаний. Видимо, можно лечить не только введением в организм больного лекарств, но и положительной информацией. И все-таки согласитесь: многим врачам проще выписать больному бромистую микстуру или рецепт на элениум, чем найти для него подходящую книгу.

Опыт показывает, что инерция человеческой психики приводит к тому, что врачебные поучения оказываются подчас неэффективными. Почерпнутые же самостоятельно и из высокоавторитетных источников, те же мысли действуют значительно сильнее. Больные, в частности алкоголизмом,



не воспринимают «лобовые атаки» и нравственные сентенции родственников и знакомых, но серьезно задумываются, увидев, какую разрушительную роль играет пьянство в судьбах других людей. Так, чтение повести Д. Лондона «Джон — ячменное зерно», автобиографически рисующей период хронического алкоголизма, от которого автор избавился впоследствии, заставило задуматься не одного любителя зеленого змия. В качестве еще одного примера таких, к сожалению, единичных книг мы можем назвать книгу Георгия Шошмина «Возвращение к жизни».

Конечно, хронический пьяница, прочитав «Джона — ячменное зерно» или «Возвращение к жизни», не станет сразу же поборником трезвости. Однако он и не подозревает, что сам процесс чтения не только влияет на его мировоззрение, но и действует на зрительный анализатор мозга.

Известно, что есть люди, воспринимающие «на глаз» лучше, чем «на слух». Именно на них внушение психотерапевта не производит достаточного впечатления, если врач пред-

варительно не записал свою речь на бумаге и не показал ее пациенту.

Как-то я получил письмо из Запорожья. Его автор, прочитав мою статью об аутогенной тренировке в одном из журналов, просил помочь воздержаться от выпивок. На всякий случай, почти не надеясь на успех, я послал ему несколько формулировок самовнушения. Третий год продолжается наша переписка, а заочный пациент зарок свой держит и не пьет.

Многие пациенты очень внимательно читают истории болезни излечившихся людей. Почему? Да потому, что подобное чтение повышает веру в выздоровление, заставляет настоящего задуматься о необходимости изменить прежний образ жизни и поведения.

Несколько лет назад на книжном рынке России появилась обширная серия книг доктора С. С. Коновалова, которая так и называется «Книга, которая лечит». В чем же состоит лечебный эффект книг этой серии? В каждой из книг, посвященной какой-либо болезни, наряду с размышлениями автора и изложением его собственной концепции, содержится масса примеров из реальных историй болезни многочисленных очных и заочных пациентов доктора. Многие из этих историй написаны в форме исповеди, рассказа о том, как человек преодолевал болезнь, каких результатов достиг. Психотерапевтический эффект этих книг как раз и заключается, на наш взгляд, в чтении этих исповедей.

Выше мы уже рассказывали об изучении физиологии зрительного анализатора И. З. Вельвовским и М. Е. Марковым, которые разработали метод видеопсихотерапии, с помощью которого можно воздействовать на человека подсознательно, используя подпороговую подачу лечебной информации.

Точно так же на подпороговом уровне информация может подаваться и на слуховой анализатор с помощью специальной магнитофонной записи. В этом случае сумма внушений, синтезируемая мозгом, и порождает эффект выздоровления, достигнутый, казалось бы, помимо «воли больного».

Не так давно мексиканские полицейские занялись производством своеобразных фильмов. Прежде чем задержать пьяного на улицах столицы, они «увечивают» его поведение на пленке, а на утро показывают эту запись протрезвевшему алкоголику. Задержанный вторично оплачивает съемку из собственного кармана, а фильм смотрят все его родственники, приглашенные в полицейский участок. Ну а если и это не помогает, фильм пускают на экраны кинотеатров Мехико.

Прием — отлично рассчитанный с точки зрения психологии. Ведь сам алкоголик чаще всего не считает себя пьяницей: «Не дебоширю, не пропиваю вещи...» Но когда он видит свое непотребное состояние, ему делается жутко.

Основоположник психодрамы (лечение театром, о котором мы поговорим ниже) Дж. Морено создал фильм, наглядно показывающий алкоголикам, к чему приводит употребление спиртного. Кадры, отснятые в психиатрической клинике, зафиксировали обезумевшего алкоголика, который мечется в белой горячке, сражаясь с чертями, и т. д. Морено заметил, что демонстрация этой ленты группе алкоголиков вызвала «терапевтический шок», облегчивший лечение.

Музыка — едва ли не древнейшее средство воздействия на эмоции и психику человека. Различные музыкальные лады еще в давние времена вызывали у людей то или иное настроение: александрийский — торжественность, неспешность; лидийский — грусть; фригийский — отвагу и смелость. Еще великий Авиценна использовал действие музыки с отвлекающей и обезволивающей целью.

Современные американские дантисты доказали пользу применения музыки в целях аналгезии при зубной боли. Хирурги-дантисты под звуки музыки производят удаление зубов. Голландские акушеры рекомендуют роженицам классическую, безмятежную музыку в качестве средства, успокаивающего и расслабляющего мышцы.

Отмечено положительное влияние музыкотерапии на душевно больных людей: пациенты освобождаются от гнетущих эмоций, замкнутые, болезненно-недоверчивые и подо-

зрительные люди растормаживаются, у них возникает ощущение спокойствия, непринужденности, защищенности, снижается враждебная настроенность, поднимается настроение, даже корригируются некоторые черты характера (ворчливость, злобность, привычка паниковать или хныкать по всякому поводу).

Для лечения некоторых нервно-психических расстройств создана «музыкальная фармакопея». Например, Бетховенский «Хор пилигримов» снимает переутомление и головную боль; «Карнавальная прелюдия» Дворжака — депрессию, тоскливость; ода «К радости» Бетховена — меланхолию и т. д.

Использовать некоторые виды искусства в психотерапевтических целях можно, привлекая пациентов к участию в художественной самодеятельности. В этом случае лечебная информация воздействует на пациентов по иным эмоциональным каналам, нежели убеждение, апеллирующее к сознанию или сознательности. Например, у алкоголиков последнее не очень-то высоко развито, а зачастую и скомпрометировано.

Приведем пример постановки самодеятельного спектакля «Старая Русь кабацкая».

В процессе подготовки представления психотерапевт давал лишь общие режиссерские указания и распределял роли соответственно принципам лечебного театра.

Оформление было выполнено самодеятельными живописцами, сценарий написан пациентами-литераторами.

Спектакль открывался сценой в кабаке. Каких только напитков не знала Русь: квасок, сыченая, бражка, кислушка, савраска, сарданапал, браунинг, моренка, занзибар, дредноут, огонек и др.

Буфетчики на Руси назывались целовальниками, так как целовали крест, что будут верой и правдой спаивать народ, лишь бы была прибыль царской казне.

Пациенты смеются над глупостью собственных выходов и острот.

- Хозяин, друг рачительный, разливай спирт очистительный.
- Влага знатная, расчудесная, натуральная да древесная!
- А хозяйюшка улыбается, политурою расстилается.

— Вина искрами горят, что ни марка — сущий клад, динатура, политура — такова у нас натура, мы здоровым — не чета, им всем смерть, нам — ни черта!

Постепенно веселье на лицах зрителей сменяется задумчивостью, потому что со сцены доносятся иные реплики:

— Что Федул губу раздул? Что ж ты ногу не обул? Кум, в одной обуви ходишь!

— Что, кума, щекаста стала? Что ж ты зубы растеряла?

— Кто у вас, задравши ноги, станет в яме у дороги?

— Кто там плачет под тулупом? Кто на печке-то хрипит?

— Красным супом мост залит. Это праздник, это праздник, это праздник был у нас, а зовется «Тихий спас»!

И вот уже в зале воцарилась напряженная тишина...

«Главный герой», мучаясь бредом ревности, гоняется по сцене за «своей женой» (роль жены играет не на шутку испугавшаяся пациентка из женского наркологического отделения).

Другая сцена — алкоголик в состоянии «белой горячки» носится по сцене, обезумев от галлюцинации, хватает острые предметы, рвет одежду, наконец, в бессилии забивается в угол от преследования кажущихся зверей, мышей и прочей нечисти.

Стоит ли удивляться, что такая форма психотерапии действует эффективнее унылой дидактики, врачебных правонаучений и расхожей публицистики газетных статей.

Врачи Р. Г. Левин и И. Г. Каплун, работавшие в Харькове, применяли подобные методы с целью санитарного просвещения работников транспорта. Эти методы оказались более действенными, чем обычное просветительство. Ведь что греха таить, санитарное просвещение довольно часто носит характер унылой дидактики.

Известно, что в Чехии, Словакии, Болгарии, Австрии, Японии, Франции, США театрализованный метод психотерапии и санитарного просвещения используется в полную силу. А между тем зарубежные ученые в этом отношении отнюдь не первооткрыватели. Еще в дореволюционное время великий русский психоневролог В. М. Бехтерев применял психотерапевтические инсценизации. В Советском Со-

юзе до войны существовали институт санитарной культуры и специальный театр, ставивший санитарно-просветительные пьесы и сценарии.

Реализуя метод театрализации, психотерапевт отводит больному в зависимости от терапевтических показаний ту или иную роль, в которой совсем не обязательно активно действовать. В простых случаях разыгрываемые ситуации — это диалоги и монологи с комментариями присутствующих или психотерапевта.

Основные приемы метода театрализации — «смена ролей», их дублирование каждым участником-актером, «техника близнецов», когда «актер играет себя в прошлом, настоящем и будущем». Например, можно поручить играть необщительного и скромного человека самоуверенному и эгоцентричному пациенту, а общительного и претенциозного — застенчивому, мнительному человеку. Так постепенно в процессе игры у пациентов изживаются старые болезненные стереотипы поведения.

Итак, мы вплотную подошли к рассмотрению лечебного театра и той роли, которая отводится ему в современной психогигиене и психотерапии.

ЛЮДИ, КОТОРЫЕ ИГРАЮТ, ИЛИ ПОНЯТИЕ О ПСИХОДРАМЕ

Создателем психодрамы является психиатр Дж. Морено. Однако ее корни, как говорят, уходят в глубь веков. Ее происхождение тесно связано с историей и практикой театра как одного из древнейших видов искусства.

Еще в мистериях первобытных народов, в греческом театре и средневековой итальянской «комедии дель арте» наблюдалась тенденция к использованию театрального действия не только в эстетических целях, но и для глубокого эмоционально-психологического воздействия на состояние

как исполнителей, так и зрителей. Уже в первом веке до нашей эры Аристотель указывал на очищающее действие театра (катарсис) на души людей. В драматических представлениях и актеры, и зрителями оказывались вовлеченными в совместное действие.

Религиозные ритуальные игры древних народов, сопровождающиеся песнопениями и танцами, также носили ярко выраженный экспрессивный театрализованный характер с обязательным выражением чувств вовне и тщательным выполнением обрядов, приносивших якобы очищение и исцеление.

Греческий театр представлял собою «спонтанический театр» классической трагедии, которая выросла из обрядов религиозного культа, из пения и хореографии. Однако, по выражению польского социолога Владислава Татаркевича, величие театральному представлению дала мысль, содержание, взятые из реальных человеческих судеб.

Греческая трагедия была трагедией универсальной (трагедией людей и богов), где каждая судьба тесно связана со всем мирозданием. Именно из этого тезиса и выросла социально-психологическая концепция будущей психодрамы: все, что происходит с личностью, влияет и на окружающий мир, а то, что происходит вокруг, влияет на жизнь индивида. Не случайно индивидуальная трагедия героя в греческом театре становилась часто космической, общечеловеческой, а герой, не сопереживающий судьбе других, как правило, был наказуем. Отсутствие занавеса, отделяющего зрителя от актера, символизировало единение людей, паритетно участвующих в обсуждении жизненных ролей в обществе.

Актеры, принимавшие участие в таких театрализованных мистериях средневекового религиозного театра, читали вместе со зрителями литании или молитвы, а зрители повторяли за актерами рефрены, не оставаясь безучастными, переходя по ходу действия на новые сценические площадки, осваивая новые пространства («агору»). Актеры носили «тяжкие кресты» в подлинном смысле слова — их привязывали к крестам, чтобы они лучше «вчувствовались» в

судьбу героя, не «играли» свою роль для зрителей, а переживали ее.

В театре «комедии дель арт» эпохи Возрождения также бытовал важный для концепции психодрамы принцип объединения актеров и зрителей, стирание граней между ними. В отличие от средневекового театра «комедия дель арт» представляла собой театр комедии, сатиры, развлечения с переживанием тех или иных «уроков морали». Зрители, находясь вблизи от актеров, отвечали им симпатиями или антипатиями, смеялись над собой, а актеры, всматриваясь в аудиторию, импровизированно отвечали публике. Намечались лишь контуры интриги, эскизы сценариев, высмеивающих недостатки сильных мира сего, прославляющих мудрость и неиссякаемое жизнелюбие народа. В отличие от средневекового театра развлекательный жанр комедии сопровождался большими импровизационными возможностями.

Поводом к организации театра психодрамы Морено послужил случай, которые описали польские психологи Чаповы в книге «Психодрама» как «синдром Барбары». Суть его заключается в следующем. Один из профессиональных актеров по имени Джордж влюбился в коллегу Барбару. Вскоре после свадьбы Джордж обратился к Морено с жалобой на то, что его пристойная и интеллигентная супруга становится все более вульгарной и брутальной¹⁰. После этого на очередном представлении Барбара с огромным воодушевлением сыграла роль развязной грубиянки, происшествие с которой, описанное в одной из венских газет, было положено в основу пьесы. Одновременно Барбара изъявила желание и в дальнейшем играть подобные роли. Тогда еще ее отношение к мужу оставалось благопристойным. Морено посчитал, что поведение Барбары в прошлом было связано с возможностью воспроизведения на сцене образа вульгар-

¹⁰ Брутальность (от лат. *brutalis* — жестокий, ужасный, вероломный; дословно — как Брут); в современном значении — подчеркнутая суровость, грубость.



ной фурии, в воплощении которой она подсознательно нуждалась. Присвоение ею этой роли в театре вместо образов прежних благородных дам создавало возможность отреагирования и осознания нелепости своего поведения в быту. Изменение репертуара Барбары с исполнения героико-романтических ролей на приземленные нормализовало ее поведение в быту, она избавилась от агрессивности, сделавшись более покладистой, ласковой и мягкой.

После венского театра импровизации, открытого Морено в 1921 году, в Нью-Йорке был организован театр психодрамы под руководством Джинли Динс и при консультации Морено, впоследствии переехавшего в Америку. Профессиональные артисты театра Джинли Динс после лекции консультанта-психолога разыгрывали сценки перед каждым зрителем, купившим билет. Не зная аудитории, психологи искали своего адресата среди определенным образом акцентуированного контингента, о чем можно догадаться по названию одноактных пьес: «Пограничные

пункты духа», «Диагноз», «Мазохист», «Психопат», «Невроз страха» и т. п.

Указывая на терапевтическое значение психодрамы, Морено писал, что она оздоравливает не только зрителей («вторичный катарсис»), но и актеров, которые, представляя драму, в то же время категорически расшифровывают свое житейское поведение. Морено был склонен видеть оздоравливающий эффект во фрейдовском плане, в непосредственной и обязательной связи с психокатарсисом. Но, по сравнению с Фрейдом, Морено более широко, с социально-психологических позиций трактует необходимость психодраматических акций с целью воздействия на личность человека. Он обозначает терапевтические функции психодрамы термином «шекспировская психиатрия», имея в виду ее гуманистический лечебный эффект. В противоположность человеколюбивой альтруистической «шекспировской психиатрии», Морено выделяет «маккиавелистическую психиатрию», основанную на грубом вмешательстве: шоках, стрессах и операциях лоботомии. Сюда же Морено справедливо относит и психоанализ Фрейда. Нельзя не согласиться с ним в том, что психоанализ пользуется маккиавелистическим принципом «разделяй и властвуй», ибо при этом способе психического воздействия человек насильно приводится к осознанию «правды», таящейся в его темном подсознании.

Внимание Морено также привлек образ Гамлета с его рефлексией в качестве героя, могущего выполнять функцию «альтер-эго» («другое Я»), помогающую пациенту лучше понять себя при исполнении собственной жизненной роли. Морено проявил интерес к шекспировскому театру не случайно. Его привлекли гуманистические достоинства шекспировской драмы, заключающейся не только в постановке проблем человеческого существования, но и соответствующем активном отношении личности к разрешению жизненных проблем.

Заемствованное из театра понятие роли перешло в социальную психологию. Многие психологи и социологи начали говорить о роли, имея в виду определенные человеческие

функции. Так, известный польский социолог Флориан Знанецкий утверждает, что человек исполняет свою общественную роль согласно определенной экспектации¹¹ в соответствующей социальной среде.

Крупнейший американский социолог Т. Р. Парсонс, оперируя понятием роли, стремится показать, что она является ключом для интеграции трех уровней — психологического, социального и культурного, представляя трансмиссию, через которую свойства и состояния отдельной личности влияют на функционирование различных общественных и культурных систем.

Ролевая концепция, разработанная Т. Шибутани, опирается на понятие роли, возникшем в искусстве. Однако его понимание роли отражает принципы социальной психологии и психотерапии. С таким пониманием роли солидаризируется и И. С. Кон, говоря, что понятие «роль» широко употребляемое обществоведами, весьма многозначно. В быденном сознании ролью называется такой аспект поведения человека, который является для него неорганичным, переживается как нечто внешнее, ненастоящее, отличное от его подлинного «Я». Быть в роли — значит притворяться, играть, осознавать искусственность своего поведения. Но такое разграничение является субъективным, оно описывает лишь соотношение различных образов самосознания, ничего не говоря об их происхождении.

Морено дифференцирует и разграничивает термины «принятие роли» и ее «разыгрывание». В первом случае имеет место процесс приспособления к роли и принятия очерченных в ней образцов поведения, во втором — процесс более или менее адекватного выражения индивидуальных свойств, соответствующих (или несоответствующих) общественным экспектациям.

¹¹ Экспектация — система ожиданий или требований относительно норм исполнения индивидом социальных ролей. В отличие от официальных предписаний, должностных инструкций и прочих регулятивов поведения в группе, характер экспектаций неформализован и не всегда осознаваем.

Применительно к задачам психиатрии Морено понимает под ролью процесс решающего создания структуры всего человеческого поведения, определяемого влиянием «малых групп». Другое определение дают польские психологи Чаповы в монографии «Психодрама». Они понимают роль как фактическое личностное образование, привносящее регулирующий эффект в специальную ситуацию, в которую вовлечены другие лица.

Таким образом, роль выражает нереализованные потенции личности, отражая определенную фактическую структуру отношений с другими лицами, ее надежды, стремления. Это и служит основой для «присвоения» чьей-то роли, составляющей образец для подражания и способствующей росту самосознания и оптимизации поведенческих форм деятельности.

Такой психогигиенический смысл правильно выбранной роли должен учитываться при выборе метода сценического творчества для сохранения оптимального творческого самочувствия и психического здоровья исполнителя. Отсюда же Морено выводит формулу неправильных поведенческих форм реагирования, включая и психотическое поведение как результат разрегулирования правильных форм взаимоотношений между людьми, определяющихся мерой «спонтанности» и «творческой» (креативности).

Каждый человек обладает творческими потенциями. Его нераскрытые резервы направляются на неразумные (иррациональные) пути, проявляющиеся симптомами психической болезни. Ирреальная креативность присутствует в клинике неврозов и пограничных психических состояний, а полное извращение ее встречается уже при глубоких душевных заболеваниях. Игровое поведение способствует отрегулированию спонтанности и отреагированию иррациональной креативности, направляемой на разумные формы созидательности и творческой. Печальной проблемой психологии человеческой личности является не пресловутое фрейдовское подсознание («оно»), а изоляция и отрыв человека от творческой, означающие болезнь или смерть личности.

В отличие от Фрейда, Морено считал, что основные черты характера человека не являются раз и навсегда заданными, хотя структурные основы личности имеют и биологические компоненты, формирующиеся еще в раннем детстве. Выражение уверенности в способностях человека реализовать свои потенциальные возможности отразилось и в практических рекомендациях поведения психорегулирующей процедуры.

В противоположность психоаналитическому сеансу, проводимому в искусственной изоляции, Морено «аналитический диван в двух измерениях» заменил трехмерным социальным пространством. Сеанс может проводиться в обыкновенной комнате, но при наличии «социума», то есть подыгрывающих лиц, в условиях, приближенным к естественным (где заболевание получено, там оно и должно быть «отыграно»). Морено, в отличие от Фрейда, большее внимание сосредоточивает на прошлом индивидуума. Понимая человека в настоящем, учитываются его непосредственные личностные и социально-культурные ориентации и проекции, как в прошлое, так и в будущее. Помимо свободных словесных ассоциаций, психодрама сопровождается и поведенческой свободой жесто-мимического контура личности.

Наиболее часто для воспитания сопереживания применяются упражнения на «смену ролей». В этом случае один человек начинает принимать другого и сочувствовать ему.

Важно не только научиться «входить» в роль другого и в его чувства, но и «выходить» из образа. Здесь помогают не только способы «переживания», «театр переживаний», но и театр «отчуждения», по Б. Брехту.

Мы рекомендуем осуществлять ролевую психотерапию с помощью нескольких технических приемов. Она может быть программированной или импровизационной. Существует также множество вариантов в зависимости от числа участников (от монологического представления или диалога между лицами до ансамблевой игры или массовой психодрамы).

Для специального психотерапевтического воздействия в малых группах предпочтителен «камерный» вариант с на-

личием шести основных драматических ролей. Первая из них — «главный герой», чья проблема разыгрывается; вторая — «вспомогательное «эго» (человек, помогающий герою решить проблему); третья — лицо, обеспечивающее положительное разрешение ситуации «героя»; четвертая — лицо, встречающееся с трудностями в определении ценностей; пятая — «арбитр» и шестая — «сателлит» (лицо, зависимое и сопровождающее одну из пяти указанных ролей).

Ролевое взаимодействие проходит три фазы: 1) начальные приготовления к проигрыванию ситуации; 2) формирование группы, «разминка» и определение «протагониста», импровизация или инсценизация конфликта; 3) дискуссия, рекомендации по перестройке структуры роли и поведения в группе и обществе.

Темы, выбираемые для ролевой инсценизации, не должны быть чрезмерно приземлены. Они выбираются на основе опыта участников, без директивного ограничения мечтаний и фантазирования. Как правило, темы отражают общий эмоциональный климат группы и социометрический статус ее участников. На роль «протагониста» обычно назначается человек, пользующийся авторитетом и популярностью, обладающий находчивостью, жизненным опытом и т. д.

Сцена должна быть просторной, круглой, но не очень большой, сценический материал — кратким, но «психотерапевтически» насыщенным. Сам психотерапевт является в основном наблюдателем, он начинает участвовать в представлении более активно лишь на третьей фазе работы: дает рекомендации по существу, но не готовые рецепты, направляет ход дискуссии на получение информации. Правда, иногда, когда нарушаются логика корректирующей процедуры и смысл ролевого воздействия, он может быть активным, но не авторитарно-директивным. В любом случае он никогда не должен навязывать своего мнения.

Сеанс может проводиться одноразово или многократно, особенно при необходимости «переделать» какой-либо отрицательный зафиксированный стереотип или с адаптационной целью. Возможно «дозированное» проведение

игровой процедуры с постепенным усложнением ролевых задач.

Сеанс психодрамы разделяется на три части: подготовительный, само представление и заключительный (обмен впечатлениями). Сначала определяется «проблема», выбирается «герой», чья проблема разыгрывается, и подыгрывающие, то есть помогающие разобраться в конфликте, оппонирующие главному действующему лицу («протагонисту») или намекающие для него («альтер-эго») правильное рациональное решение. Психотерапевт выступает в качестве режиссера, но отнюдь не директивного руководителя. Дублер выступает как «со-терапевт», помогающий герою неназойливо найти продуктивный выход из создавшейся психотравмирующей ситуации. Обсуждение, как и сама инсценизация, изобилует сильными эмоциональными реакциями (иногда присутствуют и члены семьи), а протагонист проецирует свои переживания из мира психодрамы в мир реальный, адаптируясь в нем в последующем с помощью вновь приобретенных «шаблонов» правильного поведения.

Назовем некоторые психодраматические техники, которые применяются на сеансах. Безусловно, это далеко не полный перечень техник. Их несравненно больше, и с развитием метода появляются все новые и новые.

Техника монолога представляет собой монолог протагониста.

Техника самопрезентации — «герой» и вспомогательное эго проигрывают какую-либо ситуацию, принимая на себя роли ее участников.

Техника двойника. Используется при проникновении в конфликты субъекта на уровне эго. Вспомогательное эго находится рядом с «героем», взаимодействуя с ним, «как он сам», физически удваивая его в пространстве и помогая ему понять свои проблемы.

Техника зеркала используется, когда пациент не в состоянии изобразить самого себя словами или действием, например, после психотических эпизодов. Вспомогательное эго находится на игровой площадке психодраматического про-

странства, а «герой» остается сидеть среди остальных участников группы. Вспомогательное эго изображает «героя», отождествляя себя с ним: режиссер обращается к нему, называя его по имени изображаемого им «героя». Вспомогательное эго воспроизводит его поведение пациента и формы взаимодействия с другими людьми (либо реально существующими, либо продуктами его «брёда»), при этом воспринимая все как бы глазами самого «героя», который видит самого себя, как в зеркале, как бы со стороны — так, как другие воспринимают его.

Техника обмена ролями — когда один участник психодрамы в межличностной ситуации принимает на себя роль другого ее участника. Таким образом искажения восприятия «другого» во взаимодействии могут быть обнаружены, поняты и скорректированы в действии и контексте данной группы. Эта техника эффективно работает на занятиях с детьми младшего и среднего возраста как техника социализации и самоинтеграции.

Техника сновидения. Вместо того чтобы пересказывать свое сновидение, «герой» воспроизводит его в действии.

Аналитическая психодрама. Аналитическая гипотеза (например, эдипов комплекс) подвергается проверке на сцене для того, чтобы установить, истинна ли она.

Техники «настройки» используются для того, чтобы вызвать состояния спонтанности.

Техники спонтанных импровизаций. Протагонист исполняет роли вымышленных персонажей и старается при этом придавать их характерам свои личные черты.

Техника «повернись спиной». Очень часто протагонист испытывает смущение, когда ему нужно изображать какой-то особенно важный для него эпизод перед лицом всей группы. В таких случаях, если это необходимо для «настройки», протагонисту разрешается повернуться спиной к группе и разыгрывать сцену так, как если бы он был один — дома или в любом месте, где происходит данный эпизод. Режиссер тоже может повернуться спиной к группе и наблюдать за протагонистом (или протагонистами). Как только

протагонист достигнет достаточно высокой степени включенности в ситуацию, он может повернуться лицом к группе.

Техника временного затемнения на сцене. В комнате выключается освещение, но все действия психодрамы продолжаются, как если бы был яркий дневной свет. Это делается для того, чтобы протагонист смог пройти через наиболее болезненные для него переживания, будучи скрытым от зрителей, то есть для того, чтобы создать протагонисту ощущение уединенности.

Психодрама широко применяется для лечения больных с неврозами, с реактивными невротическими состояниями, пограничными психическими расстройствами, а также для лечения разных видов наркомании. Эти методы скорее дополняют психологическую работу с определенным контингентом пациентов, чем напрямую их лечат. В отличие от «лобового» внушения при алкоголизме («водка — яд», «пьянство — дорога к безумию»), психодрама заставляет пациентов скорее пережить, чем понять умозрительно вред и результаты губительного воздействия спиртного или наркотиков на организм и личность человека. Психодрама предоставляет алкоголику или наркоману средства решения их жизненных проблем, освобождает от тревоги, показывает реальный путь избавления от агрессивности. Поскольку участие алкоголиков в психодраме в качестве артистов не всегда возможно (мешают их деградация, свойственный им «плоский юмор» и неадекватное поведение), некоторые психологи рекомендуют использовать подыгрывающих дублеров, а также применять элементы кукольного театра.

К примеру, В. Сперофф проводит сеансы так. Пациент, страдающий алкоголизмом, и его жена под руководством врача разыгрывают сценки из обыденной жизни. В результате муж имеет возможность взглянуть на себя со стороны в трезвом виде и «увидеть», сколь он «хорош», когда выпьет. А. Паретов и П. Корнелиус снимают пациента на киноплёнку, предварительно предложив ему выпить спиртное, а затем дважды в неделю демонстрируют ему запись. Это делается для того, чтобы вызвать у пациента угрызения сове-

сти, критичность к себе и с помощью внушения укрепить эти чувства.

Для ролевого варианта коллективной психотерапии алкоголизма можно использовать инсценизации по книге Г. Шошмина «Возвращение в жизнь». При этом усугубляются ятрогенирующие¹² эффекты с разыгрываемой ситуацией делирия¹³ у «главного героя» и последовавшего суицида.

Приведем пример подобного психотерапевтического сеанса.

Зрителями выступали студенты, злоупотребляющие алкоголем. Психотерапевт выступал в роли ведущего. Спектакль был проведен в восьми различных аудиториях с общим количеством студентов свыше двухсот. Применялась техника дублирования ролей с использованием в качестве «актеров» сменявших друг друга зрителей. Тем самым достигалась интеграция актеров и зрителей, способствующая более эмоциональному восприятию инсценировки.

Отсутствие занавеса, непротивопоставление зрителей актерам способствовали «перенесению» роли и «идентификации» некоторых зрителей с героем.

После спектакля студентам раздали анкеты, которые содержали следующие вопросы.

1. Какие чувства вызывает лечебный спектакль?
2. В какой образ вы вживаетесь, какому герою сочувствуете?
3. Какой образ отталкивает, и вы чувствуете к нему неприязнь, отчуждение?

¹² Ятрогения (от греч. *iatros* — врач, *gennaio* — порождаю) — возникающее в результате ненамеренного внушающего воздействия врача на пациента (например, вследствие неосторожного комментирования особенностей его заболевания) неблагоприятное изменение психического состояния, способствующее возникновению неврозов. Синоним: внушенная болезнь.

¹³ Делирий (от лат. *delirium* — безумие, помешательство) — нарушение (помрачение) сознания, характеризующееся искаженным отражением действительности, зрительными галлюцинациями, бредом, двигательным возбуждением, нарушениями ориентировки в месте и времени, иногда потерей памяти. Возникает чаще всего при некоторых острых инфекционных заболеваниях, алкогольных, наркотических и иных интоксикациях и т. д.

4. Какого героя вам хотелось бы сыграть в лечебном спектакле?

Психогигиенический смысл театрализации состоял уже том, что при повторном просмотре и вторичном анкетировании увеличилось более чем вдвое ответов, отражающих разумные формы сочувствия герою с одновременным отчуждением своего прошлого и критическим отношением к нему. Многие студенты выразили готовность сыграть положительную роль в психодраме.

По мнению Л. Г. Первова, игровые приемы психотерапии целесообразно применять для лечения неврозов и пограничных состояний, ибо эти приемы способствуют изменению патологических личностных особенностей, заключающихся в переделке сложного жизненного стереотипа с замещением неадекватных элементов поведения более современным типом реагирования на психотравмирующие ситуации.

Ролевая психотерапия успешно применяется и для адаптации супружеских пар, психопрофилактики семейных конфликтов. Например, в психогигиеническом театре супругов обучают «спорить» и «ссориться» так, чтобы не оскорблять друг друга. Эти формы работы использует в последнее время уже упоминавшийся нами вильнюсский врач А. Алексейчик.

Разыгрывание простых адаптивных сценок помогает пациентам, выписывающимся из стационара, восстановить элементарные социальные навыки. Некоторые примеры использования психодрамы с целью реабилитации, реадaptации и ресоциализации больных приводит американский психиатр Дж. Франк в книге «Групповые методы в терапии». В сценах найма на работу или покупки товаров пациент обычно играет сам себя, а другой человек выполняет роль продавца или будущего предпринимателя. Сцены задуманы так, что одна отличается от другой по степени трудности, чтобы больной получал удовлетворение от собственной успешности. Психодрама выполняет и прогностические функции: она помогает выявить эмоциональную установку больного на лечение.

За рубежом психодрама находит применение не только как психотерапевтический метод. Она широко используется для психогигиенической, психотехнической экспертизы при профотборе и при консультациях юношей и девушек, желающих вступить в брак. Так, студенты психологического отделения Мичиганского университета изучают ролевые ситуации в драматической импровизации для решения проблемы получения должности в той или иной фирме, для выявления собственных профессиональных предпочтений.

В отечественной практике приемы игровой терапии и психотерапевтической драматизации применяются в качестве элементов системы коллективной (групповой) психотерапии (Н. В. Иванов, И. З. Вельвовский, М. М. Кабанов, С. С. Либих, Б. Д. Карвасарский).

Своеобразный пример психотерапевтической драматизации разработал И. Е. Вольперт. Он назвал свою методику имагопсихотерапией. Вольперт с лечебной целью использует обучение больных приемам мысленного воссоздания положительной роли, которая способствует выработке новой доминанты, затормаживающей прежние невротические формы поведения и установки.

Американский психиатр Клепман, критикуя психодраму Морено, справедливо указывал на то, что «истинная терапия не сводится к катарсису, ибо должны быть даны сознательные социальные установки». Морено, увлекаясь эмоционально-подсознательной стороной терапии как «очищающей и расшифровывающей» бессознательные тенденции и «заблуждения» личности, недооценивает дидактически-рассудочные формы психотерапии, которые являются рычагом воздействия именно на сознательные ориентации и мотивационные подструктуры этой личности. Наблюдения Клепмана также показывают, что психодрама может укрепить некоторых людей в антиреальной позиции и нарушить их доверие к педагогу, врачу и психологу. Это относится не только к терапии психозов, но и к терапии некоторых форм неврозов и психопатии, если имеется большой элемент актерского воодушевления и эмоционализации, переходящей

в форму истерии, что в ряде случаев может усугубить заболевание.

Лечебная практика показывает, что не всегда возможен терапевтический эффект при допущении и эксплуатации спонтанных эмоциональных реакций у истериков и углубления у них «вчувствования». Наоборот, механизмы «отчуждения», «отстраненности» от роли могут дать необходимый психологический эффект.

Следует помнить, однако, что игровой метод таит в себе определенные опасности, особенно если разыгрываются нереальные ситуации с надуманным и подставным характером инсценизации. Если обман раскроется, это может вызвать у пациентов, страдающих нервно-психическими заболеваниями, озлобление и сделать их недоступными для последующей психотерапии.

Иллюстрацией может служить сюжетная линия пьесы Вениамина Каверина «Школьный спектакль», где подобная психодрама, названная директором школы «театротерапией», была организована для того, чтобы учащиеся «убедились, какой кавардак они учинили в классе». Спектакль превратился в кощунство. Правда, «психологическое равновесие» в классе установилось. Ссоры, размолвки, напряжение — все это рассеялось, так сказать, сценически изжито... Однако прежняя близость, чистота отношений ушли.

Психодрама, социоанализ и социометрия получили развитие в некоторых разновидностях групповой психотерапии: в гипнодраме, лекарственно-направляемой психодраме, социометрической терапии, в групповой музыкальной и ритмической терапии и др.

В соответствии теорией Морено, называемой социометрией, классовые противоречия можно разрешить не социально-экономическими реформами, а сглаживанием конфликтов с помощью средств психической терапии.

Существенным недостатком гипнодрамы является ненужная фиксация личности на расшифровке своих подсознательных влечений и инстинктов. Имеет место и прямое деморализующее и асоциальное влияние метода Слевсона, основан-

ного на принципах «полной свободы» эмоций и необходимости обязательного «бурного отреагирования».

В Санкт-Петербургском психоневрологическом институте им. В. М. Бехтерева применяются разумные сочетания игровых и вербальных компонентов групповой техники. В отделениях неврозов, реабилитации, психозов, психопрофилактики используются групповые дискуссии, методики «смены ролей», психогимнастики, групповая музыкальная и ритмическая терапия, инсценизации с целью тренировки у пациентов адекватных поведенческих реакций в различных сферах общения: в семье, на улице, на производстве, в общественных учреждениях и т. п.

Однако врачам предстоит еще немало потрудиться, чтобы совместно с психологами и театральными работниками глубоко проработать вопросы компенсационно-корректирующей функции искусства, шире внедрять ролевую психотерапию и психогигиену в практику некоторых театров, использовать модели общения, отработанные театром, в повседневной жизни и в различных сферах социализации личности с целью ее гармонического развития.

Благодаря использованию ролевых функций игровое общение позволяет личности адаптироваться к сложному миру людей, создает положительный «психологический баланс» между личностью и обществом. Ролевая игра также дает возможность правильно ориентироваться в экстремальных ситуациях, способствует выработке навыков общения и устранения дезадаптивных форм реагирования.

Несмотря на теоретическую невнятность психодрам, Морено внес определенный вклад в ее практическую разработку. В отличие от психоаналитической методики, «лечебный театр» является, если можно так сказать, методикой «психосинтетической», способной дать конструктивные результаты в решении некоторых сложных проблем личности. Она основана на вере в человека и его творческие возможности. Не случайно Морено в беседе с Фрейдом сказал: «Вы подавляете мечту людей. Я же обучаю их мечтать по-новому».

ЧЕМ БЛИЖЕ К РЕЧИ, ТЕМ БЛИЖЕ К ДУШЕ ЧЕЛОВЕКА

Эта фраза принадлежит замечательному русскому писателю М. М. Пришвину. Она как нельзя более точно и в то же время образно определяет действенность слова как средства скорой душевной помощи. Ведь еще в древности, когда люди не знали медикаментов, не имели инструментальной хирургии, они уже пытались облегчить человеческие страдания именно с помощью слова. На Руси появился даже специальный термин тогда еще ненаучной психотерапии — «душесловие».

В древнеиндийской цивилизации в различных вариантах йоги использовались особые звукокомплексы — мантры. Они рассматривались как сочетание фундаментальных звуков Вселенной, магическая вербальная формула общения с богами. Утверждается, что произнесение мантр активизирует особые энергии просветления, оказывающие существенное влияние на разум, эмоции и даже на внешние предметы. Считалось, что все звуки и слова, используемые людьми, выражают влияние разума на материю. Священные тексты содержат множество мантр, величайшей из которых является слово Ом (Аум).

Древние греки разработали учение о так называемом «софросайне». Платон и Сократ называли «софронизированными» тех людей, у которых под влиянием словесных внушений изменялось психическое состояние и они становились «чистыми» телесно и духовно. У знаменитого Гомера в «Одиссее» и «Илиаде» имеются прямые указания на то, что речь или даже одно энергично сказанное слово обладает могущественным внушающим воздействием.

Международное общество софрологии и психосоматической медицины в своих публикациях ссылается на три различных направления, каждое из которых насыщено определенным психотерапевтическим значением и может приме-

няться в трех «ипостасях»: как магический псалом, как молитва и просто как приятный суггестивный оборот речи.

К. И. Платонов в своей книге «Слово как физиологический и лечебный фактор» детально описал изученное им влияние «речевой терапии» на многообразные функции человеческого организма. Причем важным, как оказалось, является не только смысл внушения, но и его словесное оформление. Известно, например, что во многих хороших стихах большую смысловую нагрузку несут звуковые повторы, создающие определенную звукопись, настроение или сложное смысловое единство.

Звуковая организация формулы внушения особенно значима при формировании гипнотического феномена. Сходными по структуре со стихами оказались специальные тексты знахарских заговоров и заклинаний, герменевтические тексты средневековых алхимиков и средства медицинской музыкальной медитации. Они, как и стихи, построены на принципе повторов: звуков в тексте, ритма, одинаковых созвучий в конце ритмической единицы (рифмы).

О том, какое влияние на человека оказывает слово, писал Корней Чуковский в книге «Блок как поэт и человек»: кто же забудет то переменяющее всю кровь волнение, которое производил звуковой перелив в «Незнакомке», когда после сплошного «а» вдруг это «а» переходило в «е»:

Дыша духами и туманами,
Она садится у окна...
И веют древними поверьями...

Не только ритм, но и вся звукопись стиха, вся совокупность его пауз, аллитераций, ассонансов так могуче влияли на организм (именно на организм, на кровь и мускулы), как музыка или гашиш. Кто не помнит того отравления Блоком, когда казалось, что дурман его лирики всосался в поры и отравил кровь!?

В стихотворении А. Блока «Коршун» мы находим другой характерный пример звуковой метафоры, содержащей

две группы звуковых повторов «кру-кржу-кршу-гру» и «ст-с»:

Чертя за кругом плавный круг,
Над сонным лугом коршун кружит
И смотрит на пустынный луг. —
В избушке мать над сыном тужит:
«На хлеба, на, на грудь, соси,
Расти, покорствуй, крест неси».
Идут века, шумит война,
Встает мятеж, горят деревни.
А ты все та ж, моя страна,
В красе заплаканной и древней.

А далее звуковой повтор «т-д-т» снимает назойливое «р» и «уж»:

Доколе матери тужить?
Доколе коршуну кружить?

Исходя из законов сонатного развития темы, главная и побочная партии звукосочетаний «кржу» и «с» чередуются, чем создается своеобразная акустическая графика кружения. А далее поэт сознательно ломает сонорику, ибо появляется новый смысл «доколе матери тужить?» (т-д-т) и потом вновь — «р» и «уж». Таким образом, схемы звукового движения таковы: регресс — нейтралитет — прогресс.

В типовом сеансе суггестии иная последовательность, хотя и в нем тоже имеются три части: медитация (сосредоточение), релаксация (расслабление) и мобилизация (активирование). Они принципиально подобны соответственно нейтралитету (сосредоточение), регрессу (расслабление), прогрессу (активирование). В суггестивном сеансе чаще принята такая схема: нейтралитет — регресс — нейтралитет — прогресс — нейтралитет. Последний фрагмент факультативен. Например, спортсмен после сеанса внушения должен остаться в состоянии мобилизационной готовности («спортивной

злости»), следовательно, нужда в заключительном нейтралитете отпадает.

Для внутренней организации архитектоники текста внушений в гипнозе применим принцип лексико-семантических повторов, создающих, например, ощущение чего-то неизмеримо-неизбыточного: «отдых усиливается, нарастает, все глубже, все крепче вы засыпаете». Здесь отдых теряет свою количественную определенность, переходя в глубокий сон.

И у Блока находим: «Ветер, ветер — на всем божьем свете!» И это уже не ветер, а разбушевавшаяся стихия. То же и в «Скифах»: «Мильоны — вас. Нас — тьмы, и тьмы, и тьмы». Здесь противопоставление «миллионам» повторов «тьмы» создает ощущение неизмеримо большего, чем традиционное понятие цифрового значения слова «миллион».

Высшая форма семантической организации текста — семантико-синтаксический повтор, который также используется А. Блоком:

Ночь, улица, фонарь, аптека,
Бессмысленный и тусклый свет.
Живи еще хоть четверть века —
Все будет так. Исхода нет.
Умрешь — начнешь опять сначала,
И повторится все, как встарь:
Ночь, ледяная рябь канала,
Аптека, улица, фонарь.

С помощью графического повтора событий, рефренированием первой и восьмой строки А. Блок добивается сжатия всего стихотворения воедино в рефрене безысходности.

Ясно, что в формуле лечебных внушений вариант семантико-синтаксического повтора должен быть противоположным, ибо цель психотерапии — создание оптимистического настроения. Это, конечно, не означает, что все формулы внушений должны быть окрашены в «розовый цвет», хотя еще бытует в психотерапии бесполезная безболезненность, бесконфликтность, шептание и смакование успокоения, сюсю-

канье по всякому поводу и без повода. Отсутствие контрапунктов в речевых внушениях снижает эффективность душевного проникновения в мир пациента.

Известный социальный психолог и лингвист Б. Ф. Поршнев описал запретительную (так называемую интердиктивную) функцию речи. Эти интердиктивные внушения, направленные на запрет отрицательных ощущений, широко используются в психотерапии. Так воздействуют, например, императивно-повелительные внушения типа: «Встать! В ногах болей нет, вы здоровы!» Бывают случаи, когда формула самовнушения «Я совершенно спокоен» недействительна из-за того, что встречает сопротивление не только у больных, но и у здоровых, которым претит «сюсюканье» формул спокойствия. Тогда используются обратные по эмоциональному знаку самовнушения. Такие самовнушения еще в прошлом веке не без успеха применялись русским врачом А. А. Токарским.

Иногда необходимый снотворный эффект вместо формулы «я усну, усну» вызывает формула обратного самовнушения: «Я не усну». В этом случае начинает действовать механизм парадоксального фазового состояния, описанный И. П. Павловым.





ВМЕСТО ЗАКЛЮЧЕНИЯ

Начиная работу над учебным пособием, мы ставили перед собой совершенно определенные цели: рассмотреть основные практические методы психогигиены обучения и психогигиены семейных отношений. Однако в процессе изучения и осмысления теоретического материала, отбора практических методик и примеров из нашей многолетней практики как-то незаметно мы все больше и больше отклонялись в сторону психотерапии. Хотя, если разобраться, так ли уж далеки друг от друга психогигиена и психотерапия?

Безусловно, психогигиена решает скорее профилактические задачи обеспечения нервно-психического здоровья людей разного возраста. Но если психологические затруднения все же настигли человека, то ему на помощь приходит психотерапия, то есть забота о душе, лечение души. Да и методы, которыми пользуются практическая психогигиена и психотерапия, одни и те же. Поэтому, поставив последнюю точку в своем изложении, мы решили не разграничивать эти две области, позволив им, как двум сестрам, жить под одной крышей.

Встреча с психологом или психотерапевтом часто становится поворотным пунктом в жизни человека, а психотерапевтический процесс центральным ее событием, которое мо-

жет значительно изменить внешнюю и внутреннюю картину мира, а значит и саму жизнь.

Для многих пациентов обращение к психологу или психотерапевту является довольно трудным шагом, решившись на него, человек как бы во всеуслышание признается в своем душевном недуге, потому он должен быть абсолютно уверен в том, что психолог сохранит конфиденциальность их встречи. Это позволяет пациенту чувствовать себя во время психотерапевтических занятий комфортно, не пытаться приукрашивать реальность, рассказывать о своих реальных переживаниях, наболевших проблемах.

Хороший психолог относится со спокойным дружеским пониманием к рассказу пациента о себе и к его чувствам, не пытается оценивать и комментировать их. Изучение и принятие внутреннего мира человека — основная задача психотерапии. И здесь очень важна личная проработанность психотерапевта, то есть насколько он принимает те чувства, которые приносит ему пациент, насколько умеет с ними обращаться.

В своей работе психологи и психотерапевты могут использовать различные методы и методики. Это зависит от школы, к которой себя относит специалист, от личного опыта и пристрастий. Но в одном они едины — основой невроза являются невыраженные, сдерживаемые, не принимаемые в себе чувства. Психотерапевтическими методами, при желании пациента, можно изменить практически любую сложную ситуацию, в том числе ситуацию постоянной соматизации проблем, то есть болезней.

В своем пособии мы остановились лишь на некоторых методиках, применяемых в психотерапии, хотя их несравненно больше, и они описаны и в психологической и медицинской литературе. Так что если возникнет желание познакомиться с ними более подробно, к вашим услугам обширнейший книжный рынок и богатейшие библиотеки.

ВМЕСТО ЗАКЛЮЧЕНИЯ


Прощаясь с вами, дорогие читатели, хочу напомнить: если древние греки любили повторять «познай себя», то психологи и психотерапевты, обращаясь сегодня к самой широкой аудитории, провозглашают: «Владейте собой!».





СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. *Беляев Г. С., Лобзин В. С., Копылова И. А.* Психогигиеническая саморегуляция. — Л.: Медицина, 1977.
2. *Бурно М. Е.* Самовнушение и аутогенная тренировка. — М., 1975.
3. *Киколов А. И.* Обучение и здоровье. — М.: Высшая школа, 1985.
4. *Буль П. И.* Основы психотерапии. — Л.: Медицина, 1974.
5. *Захаров А. И.* Психотерапия неврозов у детей и подростков. — Л., 1982.
6. *Карвасарский Б. Д.* Психотерапия. — М.: Медицина, 2000.
7. *Лебединский М. С.* Очерки психотерапии. — М.: Медицина, 1999.
8. *Лозанов Г.* Суггестология. — София, 1971.
9. *Лозанов Г.* Суггестопедия при обучении иностранным языкам // Методы интенсивного обучения иностранным языкам. — М., 1973. Вып. 1.
10. *Китайгородская Г. А.* Методика интенсивного обучения. - М.: Высшая школа, 1986.
11. *Киппер Д.* Клинические ролевые игры и психодрама. — М.: Класс, 1993.
12. *Ниши К.* Очищение души: уроки медитации: Курс лекций и практических занятий. — СПб.: Невский проспект, 2003.
13. *Психодрама: вдохновение и техника.* — М.: Класс, 1997.

 СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

14. *Вольперт И. Е.* Психотерапия. — Л.: Медицина, 1997.
15. *Савостьянов А. И.* Психическое здоровье школьника. — М.: Педагогическое общество России, 2004.
16. *Савостьянов А. И.* Физическое здоровье школьника. — М.: Педагогическое общество России, 2006.





СОДЕРЖАНИЕ

Введение	3
ПСИХОГИГИЕНА ОБУЧЕНИЯ	7
ЛЕГКО ЛИ БЫТЬ УЧЕНИКОМ?	9
Нагружать все больше нас стали почему-то	12
Научите нас работать... ..	17
...И отдыхать	21
Невроз — болезнь XXI века	23
Пьющий подросток: двойная опасность	31
МЕТОДЫ ШКОЛЬНОЙ ПСИХОГИГИЕНЫ	43
Убедись, что я прав	43
Саногенное мышление	48
Не помнить обиды	66
Я — то, что я о себе думаю	79
Учись управлять собой	90
Релаксопедия — учимся расслабляясь	92
Суггестопедия, или методика быстрого обучения	94
«Я — это он»	100
Музыка моей души	106
В здоровом теле — здоровая психика	109



МИР ДОМУ ТВОЕМУ!	115
ЗЕРКАЛО ВЗРОСЛОЙ ЖИЗНИ	117
Польза разумного отношения	122
Духовная самозащита	127
Уроки медитации	139
Как наше слово отзовется	146
Великое благодеяние матери-природы	170
Гипноз против гипноза, или случай из практики	175
Пороги и барьеры восприятия	179
Исцеляющая сила искусства	185
Люди, которые играют, или понятие о психодраме	192
Чем ближе к речи, тем ближе к душе человека	209
Вместо заключения	214
Список литературы	217

Книги издательства «КАРО» можно приобрести:

Оптовая торговля:

в Санкт-Петербурге:
ул. Бронницкая, 44
тел./факс: (812) 575-94-39, 320-84-79
e-mail: karo@peterstar.ru

в Москве:
ул. Краснобогатырская, 31
тел./факс: (495) 964-02-10, 964-08-46
e-mail: moscow@karo.net.ru

WWW.KARO.SPB.RU

Магазин в Санкт-Петербурге

Магазин в помещении ЛОИРО, Чкаловский пр. 25А

Розничная торговля:

в Санкт-Петербурге:
Торговая фирма
«Санкт-Петербургский
Дом Книги»,
библиографический отдел
Тел.: (812) 314-58-88, 570-65-46
«Азбука»,
пр.Обуховской обороны, д.103
Тел.: (812) 567-56-65
Санкт-Петербургский Дом Книги,
Невский пр., 28
Тел.: (812) 448-23-55
Сеть книжных магазинов «Буквоед»

в Москве:
«Библио-Глобус» Торговый дом
Тел.: (495) 928-35-67, 924-46-80
«Московский дом книги»
Тел.: (495) 789-35-91
«Молодая гвардия» Дом книги
Тел.: (495) 238-50-01, 238-26-86
Торговый дом книги «Москва»
Тел.: (495) 229-64-83
«Дом книги» Медведково
Тел.: (495) 476-00-23
«Дом книги на Ладожской»
Тел.: (495) 267-03-02

Интернет-магазин

WWW.BOOKSTREET.RU

Савостьянов Александр Иванович

ОСНОВЫ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПСИХОГИГИЕНЫ

Пособие для школьных психологов, учителей и родителей

Ответственный редактор *М.О. Вайтолина*

Редактор *Г.Н. Петрова*

Технический редактор *М.Г. Столярова*

Корректор *И. А. Короткова*

Художник *С.И. Ващенко*

Иллюстрация на обложке *О.В. Маркиной*

Издательство «КАРО», ЛР № 065644

195279, Санкт-Петербург, шоссе Революции, д. 88, (812) 570-54-97

Подписано в печать 05.05.2008. Формат 60 x 88 ¹/₁₆. Бумага газетная.

Печать офсетная. Усл. печ. л. 14,0. Тираж 2000 экз. Заказ №

Отпечатано с готовых диапозитивов в ГУП «Типография «Наука»

199034, Санкт-Петербург, 9 линия, 12



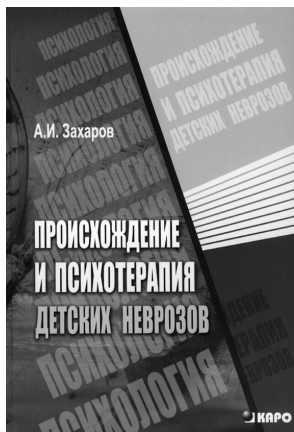
*Сыренский В. И.
Родина Е. А.*

ПСИХОФИЗИОЛОГИЯ ЗДОРОВЬЯ — 192 с.

Психофизиология здоровья изучает закономерности деятельности головного мозга, связанные с формированием здоровой, сильной личности, в любом возрасте успешно адаптирующейся к высоким информационным нагрузкам.

В книге здоровье личности рассматривается с позиции устойчивости саморегулирующейся системы, которая сама себя поддерживает, восстанавливает и совершенствует. Дается новая классификация поведенческих реакций саморегуляции, знание которой помогает человеку сохранять здоровье, продлевать жизнь, совершенствоваться и гармонизировать семейные отношения. Анализируются процессы самореализации и обучаемости, самовоспитания и воспитания с позиции психофизиологической совместимости. Предлагается овладение интегративной поддержкой по системе, разработанной автором. Просветительская цель книги — это демонстрация того, в какой мере способствуют знания психофизиологических закономерностей в учебно-воспитательном процессе.

Книга предназначена для педагогов, акмеологов, психологов, родителей и всех тех, кто хочет глубже понять себя и других, кто хочет совершенствовать процессы образования и воспитания и видеть их эффективными и сохраняющими здоровье.



Захаров А. И.

ПРОИСХОЖДЕНИЕ И ПСИХОТЕРАПИЯ ДЕТСКИХ НЕВРОЗОВ

Монография — 672 с.

В книгу вошли две основополагающие монографии видного отечественного психолога-практика, ведущего специалиста в области детских и подростковых неврозов Александра Ивановича Захарова.

В работе «Неврозы у детей и подростков» рассматривается взаимосвязь невротических расстройств с особенностями психического развития, с условиями воспитания и семейными отношениями, приводятся всевозможные формы их проявлений, раскрываются личные качества и характеристики родителей, приводящие к осложнениям внутрисемейной ситуации и невротическому развитию детей.

Монография «Психотерапия неврозов у детей и подростков» — это подробное описание психотерапевтических методов лечения неврозов, работы с детьми и подростками, снабженное теоретическим обзором и иллюстративными примерами из практики автора.

Для психологов, психиатров, невропатологов, студентов указанных специальностей и всех интересующихся данной проблематикой.



Колеченко А. К.

**ПСИХОЛОГИЯ
И ТЕХНОЛОГИИ
ВОСПИТАНИЯ — 416 с.**

Предлагаемая вашему вниманию монография предназначена для психологов, педагогов, родителей и всех тех, кого интересуют вопросы воспитания.

Для психологов будет интересен подход к процессу воспитания с позиций элементарной психологии. Автор делает попытку разрешить вопрос, что собой представляют психические образования, которые можно каким-либо образом определять, формировать и развивать. Можно ли психику описать тремя сферами: когнитивной, чувственной и волевой?

Педагогов заинтересуют проблемы воспитания. Что такое воспитание? Куда направлять молодое поколение, учитывая проблемы в нашем глобализованном мире? Для педагогов предназначены также главы, посвященные технологиям воспитания, которые будут очень полезны родителям, серьезно относящимся к процессу воспитания своих детей.