

МЕТОДИКИ СНЯТИЯ
НЕГАТИВНОГО СТРЕССА

ЭФФЕКТИВНЫЕ ТЕХНИКИ
УПРАВЛЕНИЯ ЭМОЦИЯМИ

ТРАВЫ И МАССАЖ
ДЛЯ РАССЛАБЛЕНИЯ

ЙОГА ДЛЯ ВСЕХ

КАК
ИЗБЕЖАТЬ
КОНФЛИКТОВ
НА РАБОТЕ
И ДОМА

ЛЕКАРСТВО ОТ СТРЕССА

НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА



ПРЕДИСЛОВИЕ

Более полувека назад благодаря исследованиям канадского физиолога Ганса Селье мир впервые услышал о стрессе (по Селье — это определенные реакции организма в ответ на внешнее раздражение), а сегодня это слово в качестве обозначения эмоционального напряжения вошло в наш лексикон и плотно укоренилось в нем, превратившись в некоторого рода универсальную страшилку: все проблемы объясняются стрессом.

Тем не менее ни одна человеческая жизнь действительно не обходится без стрессов. Более того, жить без них в принципе невозможно. Ведь пребывание человека в этом мире предполагает постоянные изменения (в том числе и различные эмоции), а значит, полностью избавиться от стресса можно только с приходом смерти.

Положительные и отрицательные эмоции — это свет и тень нашего бытия. Следовательно, их нельзя делить на плохие и хорошие, они необходимы для нормального развития и существования личности. Эмоциональное голодание, однообразная жизнь без радостей и неудач, без волнующих перспектив, так же как и избыток эмоций, безразличны для психики человека и физического состояния его организма. При монотонности жизни уменьшается общая и психическая работоспособность, появляются апатия, скука, раздражительность.

И здесь, надо отметить, не только положительные, но и умеренной интенсивности отрицательные эмоции могут сыграть роль активатора и регулятора психической жизни и деятельности внутренних органов. Таким образом, для поддержания нормального функционирования организма полезно придерживаться правила «золотой середины», поскольку слишком сильные, длительные или часто повторяющиеся отрицательные эмоции, так же как и недостаток эмоциональных переживаний, снижают общую сопротивляемость организма, угнетают его резервные механизмы и тем самым открывают дорогу различным нарушениям деятельности внутренних органов и обменных процессов.

В конечном счете, лучший способ сохранить здоровье и прожить долго — это полюбить свою жизнь, наполнив ее большим количеством испытаний и удовольствий, которые послужат прекрасным источником питания и для разума, и для тела, и для духа.



Мы ни в коем случае не призываем читателей к самолечению. Пожалуйста, помните, что при возникновении любого рода недомогания необходимо срочно обратиться к врачу и обязательно консультироваться по всем вопросам с опытными специалистами.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ И КЛАССИФИКАЦИЯ СТРЕССА

Слово «стресс» (от англ. *stress*) переводится на русский язык как «напряжение», «давление», «нажим». В современном употреблении под стрессом понимается определенное состояние организма, вызванное воздействием на него стресс-фактора, или стрессора.

Стресс-факторы можно разделить на физиологические и психологические.

ОСНОВНЫЕ ФОРМЫ СТРЕСС-ФАКТОРОВ

ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ФОРМА

- физические перегрузки,
- чрезмерная боль,
- отрицательное воздействие внешней среды (сильный шум, вибрация, экстремальность температур, пищевое и кислородное голодание),
- прием ряда лекарственных препаратов и др.

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ФОРМА

Эмоциональные стресс-факторы

- внутри- и межличностные конфликты (внутренние противоречия, потеря смысла жизни, семейные ссоры и др.),
- угроза социальному статусу, самооценке (увольнение, развод и др.), угроза безопасности (техногенные и природные катастрофы, нападения и др.).

Информационные стресс-факторы

- недостаток или избыток информации,
- внезапность сообщения,
- непривычная обстановка,
- знание о возможной угрозе и др.

В ответ на действие стрессора возникает нормальная защитная стресс-реакция организма (общий адаптационный синдром), при которой происходит мобилизация его энергетических ресурсов с целью приспособления к изменившимся условиям. Эта реакция, способствуя восстановлению нарушенного равновесия, направлена на поддержание постоянства внутренней среды организма.

Стресс-реакция может быть кратковременной (острый стресс) или длительной (хронический стресс).

ТРИ СТАДИИ РАЗВИТИЯ СТРЕСС-РЕАКЦИИ

- 1. Стадия тревоги.** На этой стадии происходит мобилизация организма, а также формируется готовность к психической и физической деятельности, адекватной ситуации.
- 2. Стадия повышенной сопротивляемости и устойчивости.** Происходит адаптация к изменившейся ситуации за счет поддержания принципиально нового (более высокого и, следовательно, энергозатратного) режима работы функциональных систем организма. Чаще всего человек самостоятельно купирует стрессовую реакцию на 1–2-й стадиях, найдя выход из положения.
- 3. Стадия истощения (дистресс).** Если раздражитель продолжает действовать, то происходит снижение общей сопротивляемости организма, так как исчерпываются его физические и психологические резервы. Стресс захватывает человека и может привести его к болезни и даже к смерти.

Стресс не всегда является вредным для организма. Короткий и умеренный стресс (так называемый эустресс) тренирует организм и адаптирует его к последующим, более интенсивным воздействиям. Таким образом, эустресс чрезвычайно необходим для любого человека.



Уже сама жизнь в современном мегаполисе подразумевает наличие большого количества разнообразных стресс-факторов (быстрый ритм жизни, скученность населения, загазованность воздуха, автомобильные пробки, вредные производственные выбросы, избыток информации, электромагнитные поля и др.).

ЭУСТРЕСС И ДИСТРЕСС

Эустресс (от греч. *ευ* — «хороший» или «настоящий») — благоприятный стресс, в результате которого повышается функциональный резерв организма, происходит его адаптация к стрессовому фактору и ликвидация самого стресса.

Однако стресс, становящийся хроническим и/или чрезмерно интенсивным, опасен, и с ним надо бороться. Такой стресс в медицине именуется дистрессом.

Дистресс (от англ. *distress* — «горе», «страдание», «сильное недомогание», «истощение») — неблагоприятный стресс, в результате которого истощаются защитные силы организма, что приводит к срыву механизмов адаптации и развитию различных заболеваний, вплоть до смертельного исхода. Другими словами, дистресс — это состояние человека, потерявшего способность приспосабливаться к миру, в котором он живет.

Острый дистресс — дезорганизация поведения человека при неожиданном, «катастрофическом» (обычно представляющем угрозу жизни или ее основным ценностям) событии (например, при землетрясении, неожиданном нападении, утрате близких). Характерно неадекватное ситуационное поведение (например, бесцельное метание или замирание в одной позе) и/или возникновение острых соматических нарушений (гипертонический криз, инсульт, инфаркт миокарда, стрессорная язва и т. д.).

Хронический дистресс — длительное воздействие на человека неблагоприятных стресс-факторов (особенно психологических, социальных или экологических). Это, к примеру, может быть конфликтная, безвыходная ситуация в семье, приносящая эмоционально негативные переживания, особенно на фоне различных неврологических и соматических нарушений (остеохондроза, гипертонической болезни, гинекологических нарушений и т. п.).

ПРИМЕРЫ ПОЛОЖИТЕЛЬНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ СТРЕССОВ

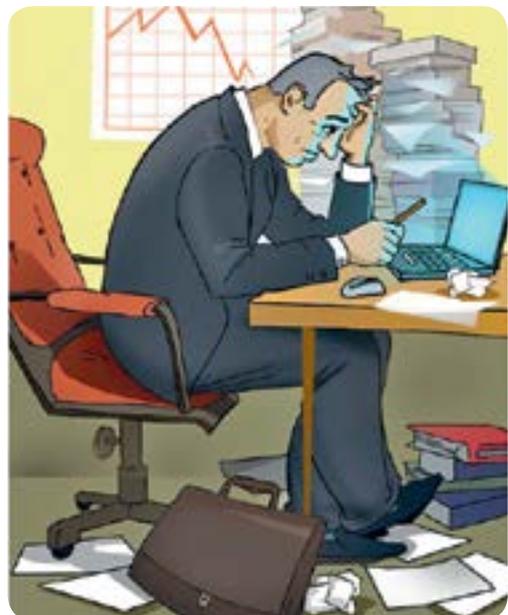
- При падении на ногу камня происходит сужение сосудов (уменьшение кровотока), повышение свертываемости крови (заживление раны), выделение в кровь обезболивающих веществ (предотвращение болевого шока и сохранение способности оценивать ситуацию), усиление

физической активности и выносливости (за счет перераспределения крови и выработки в мышцах дополнительной энергии).

- Мобилизация внутренних ресурсов перед экзаменами у студента. Характерны уверенность в себе, адекватная оценка своих сил, анализ ситуации и прогноз событий. Позволяет достичь максимального результата.
- Высокопрофессиональные спортсмены часто описывают необычное состояние тела и психики, появляющееся у них во время соревнований. Для него характерно спокойное сознание и относительно расслабленное тело, то есть так называемая спокойная настороженность. В результате увеличиваются скорость, сила и координация; происходит полная концентрация на существующем моменте.



Ганс Селье, автор теории стресса, утверждал: «Отсутствие стресса есть смерть». То есть если бы человек не испытывал стрессорных ситуаций, он бы не выжил как вид.



МЕХАНИЗМЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ СТРЕССА

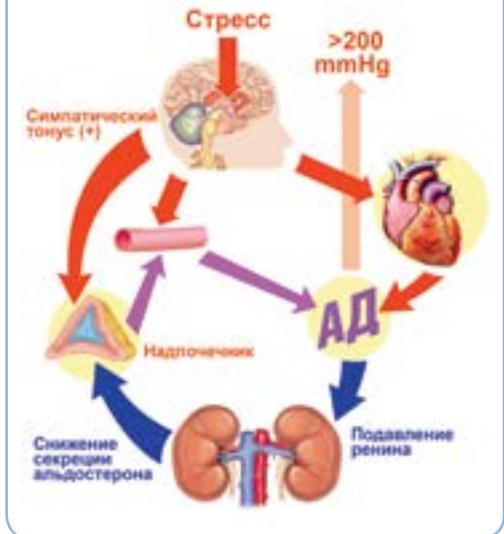
Механизмы возникновения стресса сформировались много тысячелетий назад, и сталкиваясь с многообразием стрессорных факторов, современный человек реагирует на них так же, как и его далекий предок.

Какие же изменения происходят в организме, который испытывает напряженность под воздействием внешней силы?

НА ФИЗИОЛОГИЧЕСКОМ УРОВНЕ СТРЕСС СОПРОВОЖДАЕТСЯ:

- развитием ориентировочных реакций, повышением готовности к нападению или, если понадобится, к бегству. Происходит возбуждение многих сенсорных (чувствительных) систем, обостряется внимание, повышается настороженность, активизируется мыслительная деятельность, мобилизуются системы регуляции и исполнения (кроме пищеварительной и репродуктивной: в первую очередь нужно сохранить собственную жизнь и только при возможности продолжить свой род);
- расширением сосудов сердца, усилением мышечной и мозговой функций, необходимых для организации активных действий, направленных на преодоление стресса;
- повышением артериального давления и учащением сердцебиения;
- усилением потоотделения для охлаждения тела;
- сужением кровеносных сосудов, не участвующих в стрессорной реакции (кожи, желудочно-кишечного тракта и мочевыводящей системы);
- угнетением процессов пищеварения, в том числе выделения пищеварительных ферментов, всасывания, дефекации, мешающих «бежать» или «догонять»;
- снижением иммунитета.

СТРЕССОВАЯ РЕАКЦИЯ ОРГАНИЗМА



Фраза «Все болезни от нервов!» на самом деле означает «Все болезни от стресса!».

НА БИОХИМИЧЕСКОМ УРОВНЕ СТРЕСС СОПРОВОЖДАЕТСЯ:

- активизацией симпато-адреналовой системы, которая состоит из симпатической нервной системы и мозгового вещества надпочечников. Она включается уже через несколько минут после начала действия стрессора, вызывает мобилизацию различных систем организма и вскоре прекращает свою деятельность. Происходит выброс в кровь гормонов — дофамина, норадреналина и адреналина (их также называют катехоламинами). *Дофамин* стимулирует психические и двигательные процессы и считается веществом, определяющим резервные возможности организма («запас прочности»). *Норадреналин* участвует в усилении умственной деятельности, формирует состояние внутреннего напряжения. Этот гормон вызывает спазм мелких сосудов, увеличивает частоту и силу сердечных сокращений. *Адреналин* обеспечивает двигательную активность, повышает частоту сердечных сокращений, снижает тонус сосудов сердца и мышц, активирует распад жира в организме, вызывает эмоциональное напряжение;
- активизацией гипоталамо-гипофизарной системы, в которую входит гипоталамус, передняя, или железистая, доля гипофиза (аденогипофиз) и корковый слой надпочечников. Эта система включается несколько позже и может действовать на протяжении многих часов и даже суток. Реализуется через гормоны, вырабатываемые корой надпочечников, — минералокортикоиды и глюкокортикоиды (в первую очередь — кортизол). Минералокортикоиды, задерживая жидкость в организме, влияют на повышение артериального давления. Глюкокортикоиды также повышают артериальное давление, активируют синтез глюкозы и жирных кислот в крови, необходимых для энергетического обеспечения работающих мышц, оказывают противовоспалительное действие.

Кроме того, при стрессе происходит:

- усиление обменных процессов и свертываемости крови;
- истощение функции антиоксидантной защиты;
- выброс в кровь эндорфинов, снижающих уровень восприятия боли.

ОСНОВНЫЕ СТРЕСС-ЗАВИСИМЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Сердечно-сосудистая система: атеросклероз, инсульт, ишемическая болезнь сердца (инфаркт миокарда, стенокардия), гипертония, стресс-индуцированная кардиомиопатия такотсубо (синдром разбитого сердца).

Пищеварительная система: гастрит, язва желудка и двенадцатиперстной кишки (стресс не является причиной язвенной болезни, но, сужая сосуды и нарушая кровообращение, создает удобные условия для размножения микробов, вызывающих язву), нарушение пищеварения, синдром раздраженного кишечника, колит, запор, диарея.

Эндокринная система: болезни щитовидной железы, сахарный диабет, ожирение, гормонозависимые гинекологические нарушения.

Дыхательная система: развитие и обострение бронхиальной астмы, гипервентиляционный синдром, возникновение частых простудных заболеваний.

Кожная система: нейродерматит, экзема, выпадение волос.

Мочеполовая система: снижение сексуального влечения, эректильная дисфункция у мужчин, аноргазмия у женщин, нарушение процессов репродукции, энурез.

Иммунная система: некоторые виды онкологических заболеваний, ревматоидный артрит и др.

Нервная система и психические нарушения: вертебро-базилярный синдром, вегетососудистая дистония, невроты (в том числе различные тревожные и депрессивные расстройства), посттравматическое стрессовое расстройство, головные боли, нарушения сна и др.

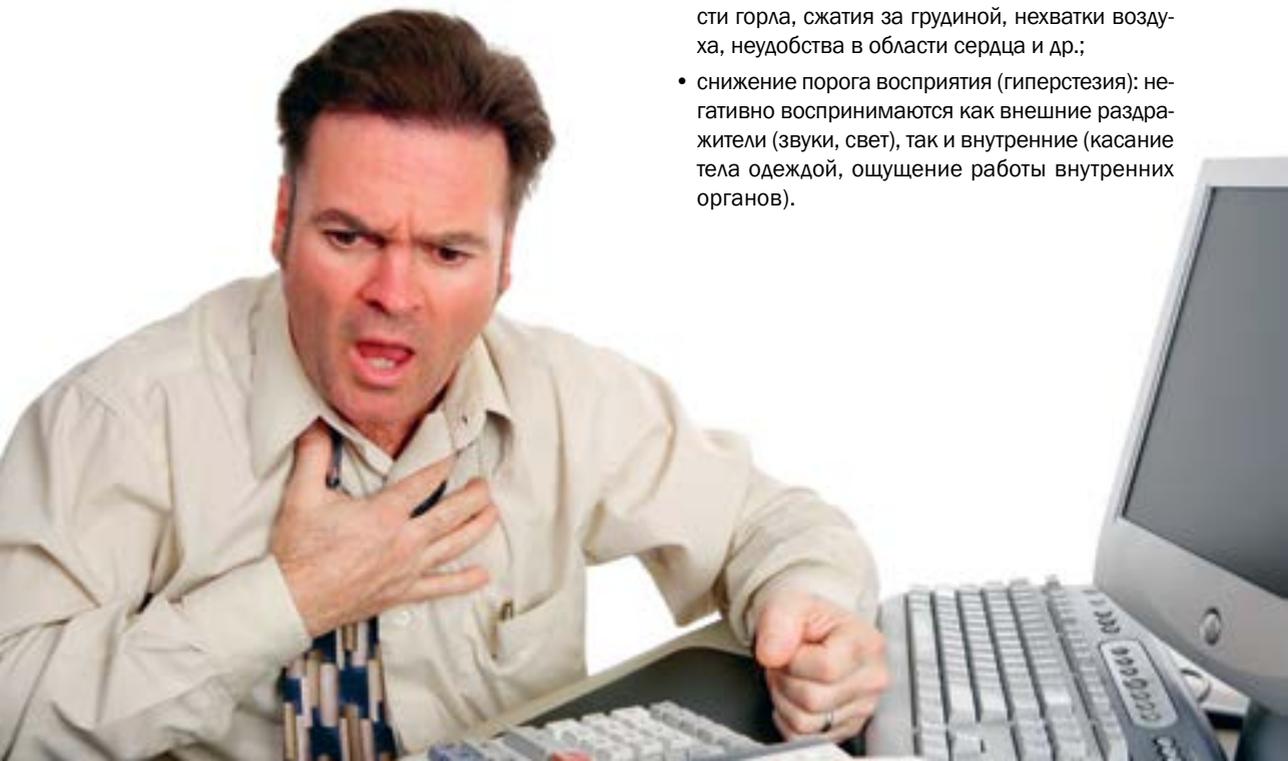
СИМПТОМЫ СТРЕССА

Стрессовое состояние может проявляться в широком диапазоне — от внешне малозаметных проявлений до ярко выраженных, кардинально изменяющих состояние организма как на психическом, так и на физиологическом уровне.

ОСНОВНЫЕ СИМПТОМЫ СТРЕССА

ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ УРОВЕНЬ:

- мышечное напряжение. Характерны утреннее пробуждение с ощущением сильной боли в икрах при отсутствии сильной физической нагрузки накануне, бесчувственность мышц шеи и плеч — словно каменный монолит, дрожь или судороги в конечностях, напряжение височных и жевательных мышц;
- головные боли. Наиболее характерна головная боль сжимающего, стягивающего, сдавливающего характера (голова как будто зажата в тисках, сдавлена обручем, каской, шлемом). Локализация боли двусторонняя, хотя интенсивнее может болеть одна сторона головы. При усилении боли возможны непереносимость яркого света и звуков, потеря аппетита и тошнота;
- нарушение сексуальной активности. На фоне сниженного полового влечения у мужчин — ослабление эрекции и преждевременная эякуляция, у женщин — неполноценный оргазм либо полное его отсутствие;
- колебания артериального давления и пульса. Наиболее характерно учащение пульса и подъем артериального давления, преимущественно за счет систолического («верхнего»);
- нарушение сна. Характерны долгое засыпание, поверхностный сон с частыми пробуждениями, раннее пробуждение и/или невозможность быстро проснуться, чувство сонливости днем. Сновидения могут быть кошмарными или с неприятным эмоциональным оттенком;
- повышенная потливость, особенно в области подмышек и ступней;
- снижение или повышение аппетита. Соответственно, будет сопровождаться потерей или прибавкой веса;
- нарушение пищеварения. Характерны чувство переполнения, тяжести в желудке, склонность к запорам, реже — к поносу и метеоризму;
- дискомфорт в различных частях тела. Характерны ощущения кома или стягивания в области горла, сжатия за грудиной, нехватки воздуха, неудобства в области сердца и др.;
- снижение порога восприятия (гиперестезия): негативно воспринимаются как внешние раздражители (звуки, свет), так и внутренние (касание тела одеждой, ощущение работы внутренних органов).





Оказывается, жены-домохозяйки тоже подвержены стрессу. Многие мужья, узнав об этом, наверняка не согласятся: «Какой у нее может быть стресс! Она же сутками сидит дома!» Однако однообразная рутинная деятельность в одном и том же замкнутом пространстве вызывает ощущение пустоты и нереализованности. Женщина становится крайне зависимой от внешних условий, от настроения мужа, от желаний детей, она начинает чувствовать себя беспомощной, а окружающий мир кажется ей враждебным.

ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ:

- неустойчивость настроения. Возможны кратковременные, но быстропреходящие подъемы настроения, сменяющиеся чувством опустошенности и усталости. Характерны раздражительность, гневливость, обидчивость, плаксивость в сочетании с сентиментальностью;
- апатия;
- чувство тоски, вины, депрессия;
- повышенная тревожность, вплоть до приступов паники;
- чувство одиночества и собственной неполноценности;
- постоянная или быстро наступающая усталость;
- снижение способности к длительной концентрации внимания;
- ухудшение памяти (забывчивость);
- сложности с усвоением нового материала;
- преобладание негативных мыслей;
- трудности с принятием решений;
- постоянное возвращение к одной и той же мысли или проблеме.



ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ:

- появление несвойственной ранее конфликтности, особенно в семейных отношениях;
- снижение качества выполнения привычной работы;
- усиление вредных привычек (увеличение количества выкуриваемых сигарет, более интенсивное употребление алкоголя). Возможен прием наркотиков;
- суетливость, сопровождающаяся чувством нехватки времени;
- трудоголизм либо, наоборот, полное отстранение от служебных обязанностей;
- прием (часто бесконтрольный) успокоительных препаратов.

Пациент К., страдающий неврозом навязчивых состояний в сочетании с тревожным расстройством, воспринимал, в частности, звонок в дверь как крайне тревожный и опасный сигнал. Сразу после звонка артериальное давление у него повышалось до 180/90 мм рт. ст., пульс — до 140 уд. мин. Мужчина ощущал приступы смутного страха, сопровождающиеся потливостью, тремором конечностей и комом в горле. Однако после «опознавания объекта», например жены или врача, в течение нескольких минут все симптомы исчезали.

ИЗ ПРАКТИКИ
ДОКТОРА
САЛАМАТОВА

СТРЕСС В СОВРЕМЕННОМ МИРЕ

Современный человек, в отличие от первобытного, сталкивается с гораздо более сложными стрессорами, и в первую очередь социального характера. Последние характеризуются длительностью воздействия (т. е. приводят к состоянию хронического стресса), отрицательной эмоциональной окрашенностью, невозможностью быстрого и адекватного реагирования и, в большинстве случаев, одновременным воздействием нескольких социальных стресс-факторов.

Стрессорное состояние организма определяется не только интенсивностью действия стресс-факторов и условий, но и отношением к ним самого человека, особенностями его личности, воспитания и умением выходить из разнообразных конфликтных ситуаций.

ЧТО ТАКОЕ КОНФЛИКТ

В психологии **конфликт** (от лат. *conflictus* — «столкновение») определяется как противодействие противоположно направленных и несовместимых друг с другом идей в сознании отдельно взятого человека или противоречие между людьми в структуре межличностных отношений отдельных людей или групп.



Конфликт — это не всегда плохо. Способность осознать наличие конфликта, найти реалистичные способы его разрешения и осуществить их являются базовым свойством здоровой личности, одним из основных показателей ее стрессоустойчивости.

ТИПЫ КОНФЛИКТОВ

Межличностный (интерпсихический) конфликт — противоречие, возникающее в сфере межличностных отношений, вызванное несовместимостью взглядов, интересов, целей и потребностей людей.

Данный тип конфликта отличается многообразием проявлений. Это может быть конфликт между двумя индивидуумами (супружеский конфликт), между одним человеком и группой (между ребенком и родителями; между сотрудником и остальным коллективом), между группами (столкновения футбольных фанатов). Важно отметить, что этот тип конфликта характеризуется мобилизацией энергетических резервов, обычно длительностью существования и негативным эмоциональным состоянием. При неспособности разрешить противоречие за счет выхода из ситуации (развод, увольнение) или изменения отношения к ней закономерно формируется хронический отрицательный стресс (дистресс).

Внутриличностный (интрапсихический) конфликт — выражается в столкновении разнонаправленных желаний человека, противостоянии одной части его личности другой, противоречивом отношении к окружающим людям и самому себе.



Стрессовая реакция одинаково легко запускается как реальными событиями, так и вымышленными. В психологии это называется «закон эмоциональной реальности воображения». По данным психологов, порядка 70% наших переживаний происходят по поводу событий, которые существуют не в реальности, а лишь в воображении.

Длительно существующий, неразрешимый внутриличностный конфликт, приводящий к различным психофизиологическим нарушениям, определяется как **невротический**.

ТРИ ОСНОВНЫХ ТИПА НЕВРОТИЧЕСКИХ КОНФЛИКТОВ:

- 1) неврастенический
- 2) истерический
- 3) обсессивно-психастенический

Неврастенический тип — противоречие между возможностями личности, с одной стороны, и ее стремлениями и завышенными требованиями к себе — с другой.

Суть данного конфликта: я не имею достаточно сил, но хочу / должен.

Истерический тип — чрезмерно завышенные требования личности, всегда сочетающиеся с недооценкой или полным игнорированием объективных реальных условий. Отмечается превышение требовательности к окружающим над требовательностью к себе и отсутствие критического отношения к своему поведению.

Суть данного конфликта: я не имею права, но хочу.

Обсессивно-психастенический тип — противоречие противоположных внутренних тенденций, выражающееся в борьбе между желанием и долгом, между моральными принципами и личными привязанностями. В этом случае даже если одна из этих тенденций и становится доминирующей, но продолжает встречать противодействие другой, создаются возможности для резкого усиления эмоционального стресса и возникновения невроза навязчивых состояний.

Суть данного конфликта: не могу решиться, но хочу.

Типична конфликтная ситуация на работе, когда подчиненный, несогласный с претензиями начальника, испытывает отрицательные эмоции (обиду, подавленность, чувство беспомощности). Правила поведения заставляют его скрывать свои истинные чувства, в результате чего у него запускаются механизмы стресса: организм приводится в состояние боевой готовности, но человек не может использовать свое состояние по назначению. Выделившись в кровь адреналин, кортизол и другие гормоны, вся эта собравшаяся в кулак энергия, наносит удар по самому организму.



НЕВРОЗЫ

Неврозы (от греч. *neuron* — «нерв»; *osis* — суффикс, обозначающий болезнь) — функциональные (обратимые) нервно-психические расстройства, вызванные психическим стрессом (психотравмой), который затрагивает особо значимые для человека отношения и душевные ценности.

Повреждающее действие психической травмы определяется ее информационной и личностной значимостью: чем она выше для человека, чем больше ее интенсивность, тем вероятнее развитие болезненных расстройств.

ФАКТОРЫ РИСКА, СПОСОБСТВУЮЩИЕ РАЗВИТИЮ НЕВРОЗОВ

Кроме психотравмы как **определяющего (причинного) фактора** возникновения невроза обычно необходимо наличие предрасполагающего и пускового факторов.

Предрасполагающий фактор — это особенности личности, делающие ее избирательно уязвимой к определенным психотравмам; истощение нервной системы вследствие эмоционального перенапряжения, заболеваний и травм.

Пусковой фактор — последняя капля, переполнившая чашу терпения дополнительные нагрузки, ситуационные конфликты и т. п.

Сочетание этих патогенных факторов и приводит к возникновению невроза, проявляющегося в психических и соматовегетативных нарушениях.



Что для одного человека является поводом для шутки, для другого может стать причиной самоубийства.

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЕ СИМПТОМЫ НЕВРОЗА

- неустойчивость настроения (эмоциональная лабильность), то есть быстрое изменение настроения (в основном в негативную сторону) по незначительному поводу;
- повышенная утомляемость;
- нарушение сна;
- повышенная чувствительность к внешним и внутренним раздражителям (свет, звуки, прикосновения и т. п.);
- головные боли;
- вегетативные нарушения (потливость, сердцебиение, колебания артериального давления, нарушение работы желудка, мышечное напряжение и др.);
- пониженная самооценка, неуверенность в себе и своих силах.



ДЛЯ ЛЮДЕЙ, СТРАДАЮЩИХ НЕВРОЗОМ, ХАРАКТЕРНО:

- осознание имеющихся нарушений (т. е. критическое отношение к своему состоянию);
- отсутствие психозов (галлюцинаций, бредовых идей, нарушений сознания и др.);
- сохранение интеллекта и памяти на прежнем уровне;
- нарушения в работе внутренних органов и психики преимущественно функционального характера (то есть сколько бы дорогостоящих исследований вам ни сделали, никаких анатомических повреждений, новообразований и т. п. найдено не будет).

Возникновение и развитие невроза обусловлено недостаточной способностью механизмов психологической защиты справляться с психотравмирующим воздействием, что в свою очередь приводит к неспособности человека адаптироваться к новым условиям.

Среди невротических состояний традиционно выделяют три основных невроза:

- неврастения;
- невроз навязчивых состояний;
- истерический невроз.



Помимо основных форм невроза в книге будут рассмотрены еще несколько видов невротических расстройств в связи с их распространенностью и практической значимостью.

Женщина, 28 лет, обратилась с жалобами на навязчивые опасения по поводу возможных заболеваний сердца, тревогу, повышенную утомляемость, нарушения сна.

Из анамнеза. Пациентка с детства отличалась мнительностью, повышенной ответственностью, высокой самооценкой. Будучи по профессии архитектором, в течение последних трех месяцев перед обращением много, практически без выходных работала над проектом, с которым связывала большие надежды как в финансовом, так и в карьерном плане. В течение дня мало двигалась, стала значительно больше курить и употреблять кофе. Не высыпалась, питалась нерегулярно. За неделю до обращения простудилась (температура тела поднималась до 38°), однако продолжала напряженно работать. Во время ссоры со своим молодым человеком неожиданно почувствовала резкую слабость, головокружение, дискомфорт в области сердца, возник страх потерять сознание и умереть от инфаркта. Несмотря на отсутствие соматической патологии, выявленное в результате многочисленных исследований, у пациентки сохранялись навязчивые опасения насчет наличия у нее серьезного заболевания. Как следствие снизилось настроение, повысились мнительность и тревожность, присоединился страх не справиться со своим состоянием и не закончить проект. На фоне ощущения постоянной усталости появились потливость, нестабильность пульса и давления, нарушился сон.

Диагноз: невроз навязчивых состояний (см. с. 15).

ИЗ ПРАКТИКИ
ДОКТОРА
САЛАМАТОВА

НЕВРАСТЕНИЯ

Неврастения (от греч. *neuron* — «нерв» и *astheneia* — «слабость») — это истощение нервной системы в результате длительного стрессового напряжения под воздействием психотравмы. Характеризуется стойкими астеническими проявлениями, имеющими обратимый характер.

СИМПТОМЫ НЕВРАСТЕНИИ

(астеническая триада):

1. Повышенная психическая и физическая истощаемость: быстрая утомляемость, чувство постоянной усталости, утрата способности к длительному умственному и физическому напряжению, снижение работоспособности, ухудшение памяти и внимания, легкая смена чрезмерной активности на апатию, раздражительность, гневливость, слезливость, плохая переносимость внешних раздражителей (шума, яркого света).
2. Висцеро-вегетативные расстройства: головные боли стягивающего характера, ощущение пульсации сосудов (особенно в области висков), потливость ладоней и стоп, зябкость конечностей, неприятные ощущения в области сердца или живота, запоры, равномерное повышение сухожильных рефлексов, тремор пальцев, тики лицевой мускулатуры (чаще всего век), боль в мышцах, повышенная чувствительность кожи, снижение аппетита, сексуальные расстройства.
3. Нарушение сна.



Иногда мужчины-неврастеники жалуются на несвойственную им ранее сентиментальность, вплоть до слезливости, появляющуюся, например, при просмотре «женского» сериала. Один такой мужчина в тот момент, когда при виде страданий «просто Марии» у него навернулись слезы на глаза, даже решил, что сошел с ума.



ИЗ ПРАКТИКИ ДОКТОРА САЛАМАТОВА

Пациентка, 36 лет, обратилась с жалобами на появившиеся после перенесенного гриппа чувство тревоги, повышенную раздражительность, вспыльчивость, плаксивость, быструю утомляемость, сильную головную боль, нарушения сна, отсутствие полового влечения, непереносимость громких звуков, яркого света, резких запахов.

Из анамнеза. Замужем, двое детей. В течение нескольких лет жила в психотравмирующих условиях (болезнь ребенка, пьянство мужа, ссоры со свекровью, нехватка денег). Несмотря на хроническую усталость, была возбужденной, не могла расслабиться. Обладая гиперответственностью, сильно огорчалась из-за снижения работоспособности. Попытки работать в привычном напряженном режиме приводили к полному истощению...

При астении в ЦНС нарушается процесс активного торможения, защищающего нервную систему от перевозбуждения и обеспечивающего нормальную деятельность всего организма, помогая ему адаптироваться к меняющимся условиям. Но поскольку торможение — это активный нервный процесс, который требует больших затрат энергии, то в состоянии хронической усталости оно первым дает сбой. ...Невзирая на некоторые позитивные перемены (муж бросил пить, семья переехала в отдельную квартиру, уменьшились нагрузки на работе), состояние женщины ухудшилось: добавились чувство собственной неполноценности и мысли о наличии серьезного заболевания. В будущее смотрела с пессимизмом.

В результате проведенного лечения (психотерапия в сочетании с гипнозом, использование авторских методик саморегуляции и обучение самостоятельному применению последних, медикаментозная и физиотерапия) произошло полное выздоровление.

НЕВРОЗ НАВЯЗЧИВЫХ СОСТОЯНИЙ

Невроз навязчивых состояний, или обсессивно-компульсивное расстройство (от англ. *obsession* — «одержимость идеями» и *compulsion* — «принуждение»), — это психическое расстройство, которое определяется стойкими навязчивостями (например, в виде мыслей, представлений, страхов и т. д.) и общеневротическими симптомами, описанными ранее.

Навязчивости — это различные психические переживания, которые непроизвольно, непреодолимо возникают в сознании, оказываются тягостными и неприятными, стойко удерживаются в переживаниях больного и, несмотря на понимание их болезненности и чуждости, недоступны избавлению с помощью волевых усилий (т. е. сопровождаются «борьбой мотивов»).

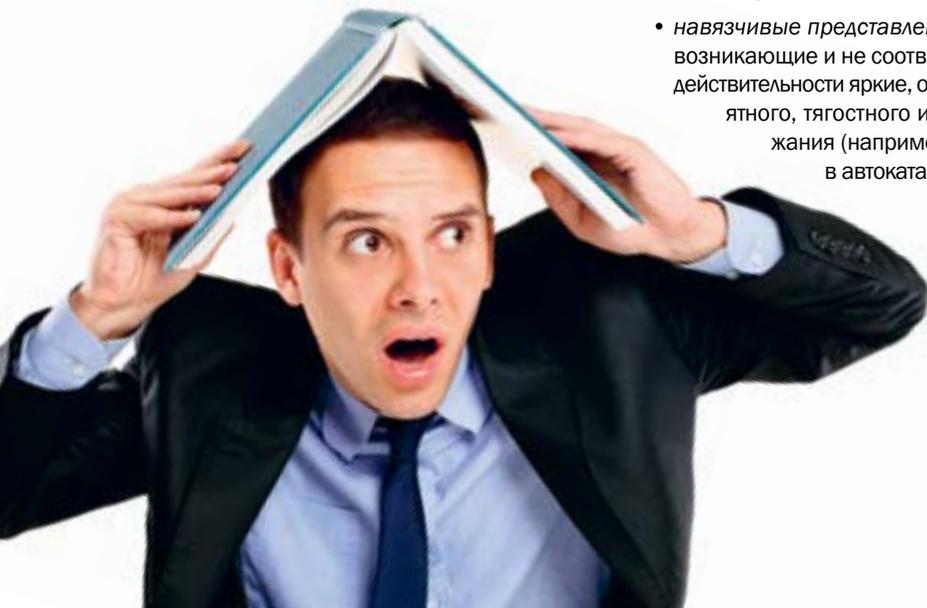
Причиной невроза навязчивых состояний является конфликт противоречивых внутренних тенденций (борьба между желанием и долгом, моральными принципами и личными привязанностями). В этом случае личность колеблется в своем выборе («не могу решиться, но хочу»). Даже если одна из тенденций становится доминирующей, но продолжает встречать противодействие другой, создаются возможности для резкого усиления эмоционального стресса и возникновения невроза навязчивых состояний.

Также развитию невроза навязчивых состояний способствуют различные ослабляющие организм факторы (переутомление, перенесенные инфекции, интоксикации) и особенности личности: у людей с тревожно-мнительными чертами характера невроз возникает легче.

ЧЕТЫРЕ ГРУППЫ НАВЯЗЧИВОСТЕЙ

1. НАВЯЗЧИВОСТИ В МЫСЛИТЕЛЬНОЙ СФЕРЕ (идеаторные):

- **навязчивые мысли** («мысли-паразиты») — мучительные, бесплодные раздумья, существенным образом нарушающие нормальный ход мыслительного процесса. Например, бесконечное прокручивание в голове какого-то текста (считалки, отрывка из песни и т. п.), постоянные размышления на абстрактную тему («умственная жвачка» — что было бы, если бы Земля была грушевидной или трапециевидной формы и т. п.), навязчивый счет (аритмомания) — назойливое стремление считать и удерживать в памяти количество пройденных шагов, встречных прохожих, столбов, автомобилей, раскладывать на отдельные слоги слова и фразы, подсчитывая их;
- **навязчивые сомнения** — неуверенность в правильности и законченности совершенных действий, вынуждающая многократно проверять сделанное (например, сомнения в том, что закрыл дверь, выключил газ и т. п.);
- **навязчивые воспоминания** — непроизвольное появление в сознании образных детальных воспоминаний, обычно о каком-либо неприятном событии;
- **навязчивые представления** — непроизвольно возникающие и не соответствующие реальной действительности яркие, образные сцены неприятного, тягостного и мучительного содержания (например, возможная смерть в автокатастрофе и т. п.).



2. НАВЯЗЧИВЫЕ СТРАХИ — фобии (от греч. *phobos* — «страх») — иррациональные, упорные страхи, которые человек испытывает перед самыми разными объектами, видами деятельности, событиями и ситуациями:

- **нозофобия** — страх заболеть опасной или «неприличной» болезнью (канцерофобия — раком, сифилофобия — сифилисом, спидофобия — СПИДом, лиссофобия — бешенством, кардиофобия — страх сердечного приступа и т. д.);
- **фобофобии** — навязчивый страх повторения навязчивостей;
- **танатофобия** — страх смерти;
- **мизофобия** — боязнь загрязнения (например, человек, страшая подцепить инфекцию, постоянно моет руки);



- **клаустрофобия** — страх закрытых помещений, выражающийся, например, в нежелании пользоваться лифтом, ездить в метро;



- **агарофобия** — боязнь открытых пространств, нередко лишаящая людей возможности самостоятельно переходить улицы;
- **оксифобия (айхмофобия)** — страх, возникающий при виде острых предметов, например ножа, из-за боязни нанести им ранение себе или кому-то из присутствующих;
- **антропофобия** — страх толпы (например, боязнь упасть и быть раздавленным толпой);
- **гипсофобия (акрофобия)** — страх высоты (например, боязнь того, что может неожиданно появиться желание прыгнуть с балкона, обрыва, лестницы).

ИЗ ПРАКТИКИ ДОКТОРА САЛАМАТОВА

Один мой пациент испытывал непреодолимую потребность периодически прикасаться кончиком языка к задней поверхности передних зубов и губам. Несмотря на кажущуюся простоту, эта навязчивость причиняла ему значительные неудобства и приводила к серьезным проблемам в работе. Поясню. Во-первых, сама неожиданно появляющаяся потребность вызывала неприятные переживания в виду своей очевидной глупости и нелепости; однако попытки не выполнять это действие вызывали появление и усиление тревоги с фиксацией на этой внутренней борьбе. Во-вторых, поскольку пациент занимался изготовлением высокоточной аппаратуры, его внутреннее состояние существенно мешало ему концентрироваться. В итоге то, что раньше занимало час, стало занимать два, и три часа.

3. НАВЯЗЧИВЫЕ ДЕЙСТВИЯ (компульсии) заключаются в том, что больные вопреки своему желанию вынуждены совершать те или иные действия, понимая при этом их бессмысленность.

Выделяются две группы навязчивых действий:

1) *простые навязчивые действия*. Это самостоятельная группа навязчивостей, которые не сочетаются с фобиями, характеризуются произвольным выполнением движений, совершаемых чаще всего автоматически (постоянное одергивание одежды, произвольное потирание рук, покусывание губ, выдергивание волос и т. д.);

Женщине, одержимой страхами по поводу детей, постоянно казалось, что если они останутся дома одни, с ними обязательно что-нибудь случится. Для собственного успокоения она, всякий раз выходя на улицу, трижды закрывала дверной замок и перешагивала через каждую вторую ступеньку.

2) *невротические ритуалы* (от лат. *ritualis* — «обрядовый») — более сложные виды навязчивых действий, которые производятся для защиты от ожидаемого несчастья или для успокоения при навязчивых сомнениях, фобиях. Обычно больной не в силах преодолеть потребность в совершении ритуальных действий, хотя и осознает их бессмысленность; выполнение определенного ритуала сопровождается чувством некоторого облегчения, ослабления первопричинной фобии.

4. НАВЯЗЧИВЫЕ ВЛЕЧЕНИЯ. Проявляются стремлением совершить непристойный либо даже опасный поступок и обычно сопровождаются выраженной личностной «борьбой мотивов»:

- *клептомания* — тяга к воровству без корыстной цели;
- *дромомания* — склонность к бродяжничеству;
- *суицидомания* — навязчивое влечение к самоубийству;
- *пиромания* — непреодолимая потребность в бессмысленных поджогах.

КЛАССИФИКАЦИЯ НАВЯЗЧИВОСТЕЙ ПО СОДЕРЖАНИЮ:

- *отвлеченные, безразличные навязчивости*. К ним относятся: навязчивый счет (аритмомания), припоминание ненужных имен, терминов и т. п. Однако не стоит заблуждаться по поводу их безразличности: по содержанию-то они безразличны, а вот сам факт их существования очень даже небезразличен.
- *образные навязчивости*. Характеризуются тягостным, порой мучительным для больного содержанием и соответствующим эмоциональным фоном (постоянное внутреннее беспокойство, тревожная напряженность). Важной, с практической точки зрения, разновидностью образных obsessions являются *контрастные навязчивости*, объектом которых часто становятся наиболее близкие и дорогие для больных люди, символы веры, истинные и глубокие привязанности. На этом фоне появляется страх потерять контроль над собой, сойти с ума (больные боятся повеситься, выпрыгнуть в окно, нанести увечье близким). В этих случаях навязчивости нередко сочетаются с фобиями (страх острых предметов — ножей, вилок, топоров как потенциальных орудий агрессии и аутоагрессии). Часто сопровождаются избегающим поведением (например, уходом из дома) и ритуальными формами поведения, носящими защитный характер. У глубоко религиозного человека во время церковных обрядов могут возникнуть богохульные мысли. Контрастные навязчивости переживаются больным человеком как чуждые личности, он внутренне противостоит им, всячески пытается с ними бороться. Данный невроз может приводить к выраженной социальной дезадаптации, вплоть до неспособности человека работать.



ИСТЕРИЧЕСКИЙ НЕВРОЗ

Истерический невроз — это функциональное расстройство, в развитии которого определяющую роль играет механизм «бегства в болезнь», «условной приятности или желательности» разнообразных болезненных проявлений, нередко имитирующих симптомы различных неврологических и соматических заболеваний.

КЛАССИЧЕСКИЙ ПРИМЕР ИЗ ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ

Молодой талантливый пианист с нетерпением ожидал конкурса, в котором предполагал занять одно из призовых мест. Однако из-за неожиданно возникшего ограничения подвижности пальцев правой руки (контрактура по типу «писчего спазма») он не смог принять участие в конкурсе.



Проведенный курс психоанализа выявил истерические особенности личности музыканта. Его природная талантливость сочеталась с ленью, склонностью к фантазиям, претензионностью, демонстративностью и завышенной самооценкой. С одной стороны, он очень хотел победить (восторженные отзывы критиков, восхищение поклонниц, зависть конкурентов), а с другой, — где-то в глубине души понимал, что предстоит серьезная борьба с не менее талантливыми соперниками, которые к тому же гораздо трудолюбивее.

Выход из конфликта в конверсии — переводе душевного противоречия в тело. В итоге он сохранил и самооценку («мне просто не повезло, а вот если бы я принял участие, то...»), и обеспечил себе сочувствие и внимание со стороны окружающих.

Истерический тип личности можно определить по ее чрезмерно завышенным претензиям, всегда сочетающимся с недооценкой или полным игнорированием объективных реальных условий. У такого человека наблюдаются значительное превышение требовательности к окружающим над требовательностью к себе и отсутствие критического отношения к своему поведению («я не имею права, но хочу»).

Личность, подверженная истерическому неврозу, склонна воспринимать психотравмирующие ситуации в качестве реальной или кажущейся угрозы своему материальному и/или социальному благополучию, своей самооценке и выгодному для себя представлению в глазах окружающих.



Древние греки считали, что возникновение истерического невроза связано с маткой (от греч. *hystera* — «матка») и встречается только у женщин. И то и другое абсолютно неверно.

Под механизмом «условной желательности» понимается своеобразная полезность наличия каких-либо болезненных симптомов, с помощью которых человек пытается избавиться от психотравмирующей ситуации, а также, чтобы достигнуть своей цели (обычно неосознаваемой им), манипулировать окружающими.

Истерические проявления позволяют получить двойную выгоду от болезни:

- 1) путем образования истерического симптома достигается определенное удовлетворение от вытесненных побуждений (психологическая польза от болезни);
- 2) благодаря большему вниманию, признанию и оценке достигается социальное удовлетворение.

Чтобы лучше понять механизмы формирования истерического невроза, следует обратиться к «принципу удовольствия» и «принципу реальности», сформулированным З. Фрейдом.

ПРИНЦИП УДОВОЛЬСТВИЯ — один из базовых регуляторов психической жизни. В его основе — изначально присущее организму бессознательное стремление к получению удовольствия и удовлетворения, непосредственно либо опосредованно, в том числе путем избегания неудовольствия. Выводится из принципа постоянства: с неудовольствием связано определенное напряжение, которое не возникнет или будет незначительным, если устранить неудовольствие или получить удовольствие.

ПРИНЦИП РЕАЛЬНОСТИ — один из руководящих принципов регуляции психической деятельности, формирующийся в процессе становления личности. Обеспечивает приведение бессознательных и эгоистических стремлений к получению удовольствия «здесь и сейчас» в известное соответствие с объективной реальностью. Таким образом, достижение результата (удовольствия) может в зависимости от внешних условий на некоторый срок откладываться, и человек будет временно терпеть неудовлетворенность. Парадокс в том, что отказ от непосредственного, немедленного удовлетворения позволяет в итоге достичь более стабильного и устойчивого состояния благополучия.

Принцип реальности возникает, по Фрейд, позже принципа удовольствия под влиянием стремления организма к самосохранению. Он характерен для взрослой, полноценной личности, которая способна:

- принять негативную информацию о себе или сложившейся ситуации;
- проанализировав ситуацию, вынести решения, на основе которых перейти к соответствующим действиям, позволяющим выйти из конфликтной ситуации, претерпев внутренние или/и внешние изменения.

УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРИНЦИПА РЕАЛЬНОСТИ:

- признание собственных слабостей и несовершенства (что само по себе не очень приятно);
- длительные, целенаправленные усилия, эффект от которых наступает далеко не сразу. То есть необходимо умение переносить напряжение (*«я потерплю сейчас, зато потом...»*).

Отсюда понятно, что в происхождении истерического невроза существенное значение приобретают история развития личности и процесс формирования системы ее взаимоотношений с окружающим миром. Большую роль здесь играет воспитание. Например, потворствующие модели воспитания по типу «кумира семьи», вседозволенности, поощрения эгоистических потребностей, ограждения от требований общества.

Вот почему истерические неврозы часто возникают у молодых людей, когда они, покинув «родное гнездо», впервые сталкиваются с реальной действительностью. Институт, армия, производство — это не заботливые родители, готовые прощать, жалеть, идти на поводу. И в этой ситуации человек либо взрослеет и изживает свою излишнюю инфантильность, либо, наоборот, принцип удовольствия остается преобладающим и происходит формирование истерической личности, для которой характерно сохранение детских форм взаимодействия с миром.



СИМПТОМЫ ИСТЕРИЧЕСКОГО НЕВРОЗА

Типичными проявлениями истерического невроза являются психические, вегетативные, двигательные и сенсорные расстройства.

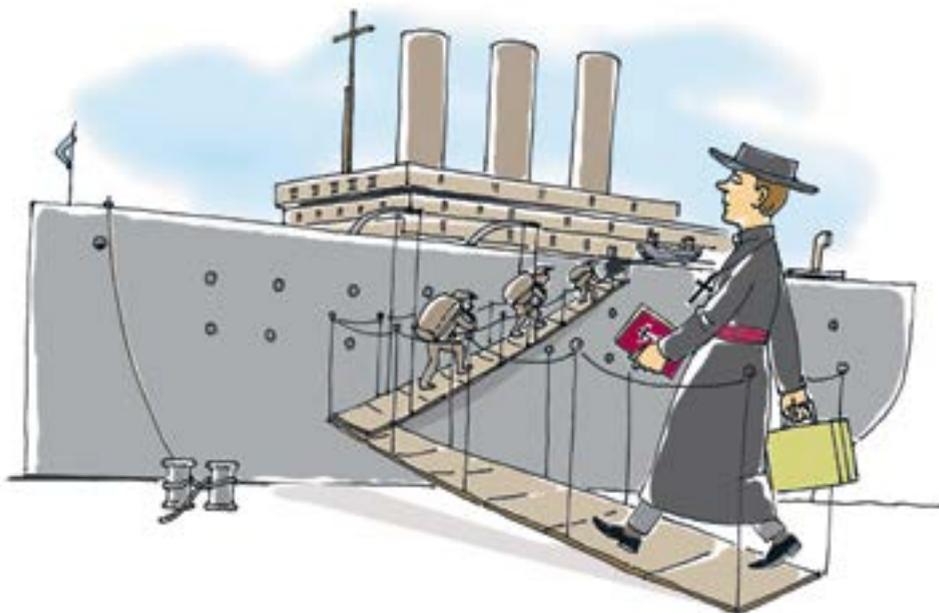
ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА:

- *большой истерический припадок* с выраженным двигательным возбуждением, когда больной, медленно и неопасно упав, начинает кататься по полу, кричать, выгибаться дугой и т. п. (создание ореола страдающего чем-то серьезным). Припадок продолжается от нескольких минут до нескольких часов (при сочувствии окружающих) и может быть прерван каким-то внешним воздействием, например громким звуком или обливанием холодной водой;
- *малые истерические припадки* — кратковременные судороги; приступы смеха, плача, задержки дыхания; обмороки, а также повышенная сонливость различной степени выраженности;
- *альтернирующая (множественная) личность* — внутри больного существуют как бы две и более личности, каждая из которых независима, автономна и внешне представляет самостоятельное и полноценное Я. Переход от одной личности к другой обычно происходит внезапно, с отсутствием памяти на действия предыдущей;
- *потеря памяти* (мотивированная, психогенная, истерическая амнезия) — отсутствие памяти как на непосредственно психотравмирующие события, так и на всё, что с ними ассоциируется.



Истерия может подражать почти всем симптомокомплексам, которые известны современной медицине.

Первое описание альтернирующей, точнее двойной, личности дал американский психолог Уильям Джеймс (1890), опубликовавший случай пастора Бьюрна, который в состоянии амбулаторного автоматизма уехал из Англии в Соединенные Штаты, где под именем Брауна открыл магазин и лишь через несколько месяцев осознал свое истинное Я.



ВЕГЕТАТИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА — спазмы гладкой мускулатуры внутренних органов и кровеносных сосудов, которые могут имитировать практически любые патологические состояния:

- *нарушение деятельности желудочно-кишечного тракта* — тошнота и рвота («все противно»); спазм глотки («не проглотить обиду»), характеризующийся затрудненным глотанием (дисфагия), как правило более выраженным при приеме жидкой пищи, обычно в сочетании с сильной болью; ком в горле; икота; учащенное заглатывание воздуха (истерическая аэрофагия); отрыжка, метеоризм, поносы и запоры;
- *нарушение сердечной деятельности* — одышка, боли в области сердца;
- *истерическая беременность* — может подражать почти всем признакам нормальной беременности. Наблюдаются аменорея или дисменорея; тошнота и рвота; пигментация сосков и нагрубание молочных желез (иногда даже выделение молока); увеличение объема живота (вследствие вздутия кишечника и отложения жира в брюшной стенке); ощущение движения плода и даже болезненных родовых схваток (в результате усиления перистальтики кишечника или его спазма); походка и осанка, характерные для беременных;
- *сексуальные расстройства*;
- *истерические стигмы* — локальные кровотечения на лбу, ладонях, стопах и в области сердца соответственно религиозным верованиям в распятого Иисуса Христа. Стигмам могут сопутствовать сужение сознания и экзатические переживания (состояние экстаза).

ДВИГАТЕЛЬНЫЕ РАССТРОЙСТВА:

- *псевдопараличи* — отсутствие произвольных движений либо контрактуры: ограничения подвижности суставов, стойкие мышечные спазмы («я не могу быть активным в этом мире»);
- *астазия-абазия* — нарушение походки и равновесия («потеря опоры, почвы под ногами»);
- *мутизм* — отказ от речевого общения и *афония* — отсутствие голоса («у меня даже голос пропал от такой несправедливости»);
- *блефароспазм* — двусторонний спазм круговых мышц глаза, препятствующий открытию век («видеть все это не могу»).

СЕНСОРНЫЕ РАССТРОЙСТВА

(нарушение различных функций восприятия и чувствительности):

- *гиперестезия* — повышенная чувствительность с болевым компонентом к раздражителям, воздействующим на органы чувств;
- *парестезия* — ощущение онемения, жжения, покалывания, бегания мурашек;
- *гипостезия* — снижение чувствительности к прикосновениям, боли, температурному воздействию;
- *анестезия* — полное отсутствие чувствительности;
- *слепота, глухота* («не хочу и не могу видеть и слышать»), *туннельное зрение* (неспособность к периферическому обзору);
- *потеря обоняния, вкуса* (часто сочетается с патологическим отсутствием чувства голода);
- *истерические боли* (нередко они становятся причиной ошибочных хирургических диагнозов и даже полостных операций (синдром Мюнхгаузена)).

Молодой человек, курсант 1-го курса военного училища, поступил с диагнозом «истерические припадки». Ранее юноша с трудом адаптировался к условиям учебы, скучал по родным, не находил контакта с сослуживцами. На этом фоне у него стали возникать судорожные припадки с частичным сохранением памяти и отсутствием типичных для эпилепсии признаков.

В результате проведенных исследований первоначальный диагноз не подтвердился. У курсанта был выявлен гипопаратиреоз — заболевание эндокринной системы, при котором в организме производится недостаточное количество гормона паращитовидных желез, в результате чего снижается функция паратгормона. Это состояние сопровождается приступами тонических судорог.

ИЗ ПРАКТИКИ
ДОКТОРА
САЛАМАТОВА

НЕВРОТИЧЕСКАЯ ДЕПРЕССИЯ

Невротическая депрессия (от лат. *deprimo* — «давить», «подавлять») — это психическое расстройство, вызванное психотравмой и характеризующееся наличием так называемой депрессивной триады.

СИМПТОМЫ ДЕПРЕССИВНОЙ ТРИАДЫ:

- 1) нарушение мышления (замедление темпа мышления, фиксация на психотравме, негативные суждения, самобичевание, заниженная самооценка, пессимистическая оценка своей жизни и т. д.);
- 2) двигательная заторможенность;
- 3) стойкое снижение настроения (не менее двух недель) с чувством тоски и утратой способности радоваться (ангедония).



Также наблюдаются:

- потеря интереса к жизни и привычной деятельности, пассивность, избегание контактов (склонность к уединению, нежелание общаться);
- нарушение сна, снижение аппетита и полового влечения, запоры;
- злоупотребление алкоголем и психоактивными веществами, дающими временное облегчение;
- мысли о суициде (самоубийстве);
- отчетливая астеническая симптоматика (см. с. 14), из-за чего многие исследователи склонны относить невротическую депрессию к разновидности неврастения.

ПРИЧИНЫ И ФАКТОРЫ РИСКА

Развитие и течение невротической депрессии зависит как от содержания психотравмы, так и от особенностей личности больного и его состояния к моменту возникновения данного расстройства.

ПСИХОТРАВМЫ БЫВАЮТ:

- острые (смерть близкого человека, резкое изменение социального статуса и др.);
- хронические (обычно сочетание нескольких длительных психотравм: психологическое и эмоциональное перенапряжение, эмоциональная изоляция, конфликтные ситуации в разных жизненных сферах, приводящие к неуверенности в себе, ощущению беспомощности, чувству одиночества, гнетущей напряженности и безысходности).

Особенности характера личности, предрасполагающие к развитию невротической депрессии:

- прямолинейность, ригидность, гиперсоциальность, бескомпромиссность;
- обладает эмоциональной насыщенностью переживаний со стремлением тормозить внешние проявления эмоций;
- склонность к фиксации на отрицательных эмоциях.

Все эти условия и факторы усугубляются, если человек курит, употребляет алкоголь, ведет малоактивный образ жизни, имеет избыточный вес.



ОПАСНОСТЬ СУИЦИДА

Для депрессии характерны мысли о собственной неполноценности, отсутствие смысла жизни в сочетании с тоской, ощущениями разбитости и усталости. На этом фоне могут возникнуть постоянные размышления о суициде или контрастные навязчивости (см. гл. «Невроз навязчивых состояний»). Особенно возрастает риск самоубийства при появлении выраженной тревоги (тревожная депрессия) и двигательного возбуждения на пике этой тревоги, тоски (ажитированная депрессия). Больные мечутся, громко плачут, заламывают руки, бьются головой о стену, пытаются броситься из окна и т. д. В таком состоянии они могут реализовать самоубийство импульсивно, неожиданно для окружающих. Также заставить насторожиться должна «улыбка висельника» на лице депрессивного больного. Это не улыбка радости, а гримаса

человека, который внутренне все решил и просто ждет возможности исполнить задуманное.

При общении с такими людьми следует помнить, что причина их недуга всегда имеет какую-то психологическую подоплеку. Сам человек это осознает, но не представляет, как выбраться из данного состояния.

Если про страдающего эндогенной депрессией (самостоятельная форма, определяется нарушением обмена медиаторов в головном мозге) можно сказать, что он в принципе НЕ ХОЧЕТ ЖИТЬ, то состояние больного с невротической депрессией определяется как он НЕ ХОЧЕТ ЖИТЬ ТАК. Это понимание создает основу для установления эмоционального контакта и попытки выработать у больного более адекватного конструктивного отношения к своему состоянию и, главное, возможностям изменить его в будущем.

Женщина, 45 лет, замужем, двое детей (25 и 23 года). Поступила с жалобами на сниженное настроение, навязчивые мысли о собственной несостоятельности, нарушение сна, снижение аппетита.

Из беседы с пациенткой выяснились некоторые особенности ее характера и подробности жизни. Отличалась ответственностью, склонностью «переживать в себе», «заикливаться» на неприятных событиях, мнительностью, неспособностью выплескивать негативные эмоции. В течение 20 лет после замужества занималась в основном воспитанием детей и заботой о муже — видела в этом смысл своей жизни. Около года назад уже взрослые дети, обзаведясь семьями, переехали в другие города, и связь с ними практически прервалась. Муж редко бывал дома, стал холоден, раздражителен, безразличен. На этом фоне наша пациентка почувствовала внутреннюю пустоту, глухую обиду, показалось (и не без оснований), что муж ей изменяет. Около 3 месяцев назад нарушился менструальный цикл, возросло чувство усталости, внутренней напряженности, появилась плаксивость, пропал сон. Чтобы расслабиться, начала периодически выпивать. Вскоре муж, обозвав ее алкоголичкой, заявил, что у него есть другая женщина. После этого настроение упало настолько, что, ощутив себя никому ненужной, перестала следить за собой и забросила все дела. За месяц похудела на 7 кг. Пыталась покончить с собой (выпила упаковку сильнодействующего лекарства), но, вовремя опомнившись, вызвала рвоту и затем приняла решение обратиться за медицинской помощью.

После постановки диагноза — невротическая депрессия — проведено комплексное лечение: медикаментозное (антидепрессанты, ноотропы); психотерапевтическое (использование авторских методик по саморегуляции, семейная терапия, когнитивная терапия — изменение отношения к ситуации, развитие навыков выражения эмоций, повышение самооценки и т. д.). Выписана через месяц в удовлетворительном состоянии. В дальнейшем нормализовались семейные отношения, вернулась к социально активному образу жизни.

ИЗ ПРАКТИКИ
ДОКТОРА
САЛАМАТОВА



СИНДРОМ ВЫГОРАНИЯ

В последнее время этот термин, обозначающий физическое и эмоциональное истощение, получил достаточно широкое распространение. Однако, по сути, это все та же невралгия, в развитии которой особую роль играют специфичность личности и психотравмы, в роли которой выступает хронический стресс, получаемый на работе.

Выгорание проявляется снижением уровней продуктивности труда и удовлетворения, получаемого от него. Появляется равнодушие к своему делу и субъективно ощущаемое снижение его значимости.

К развитию синдрома выгорания предрасполагают **внешние факторы** и **особенности личности** человека.

По мере развития синдрома выгорания усилия сотрудника перестают встречать понимание со стороны работодателя и не приводят к желаемым целям. В итоге происходит крах надежд (фрустрация), выражающийся в потере мотивации к деятельности, апатии, упадническом настроении. В дальнейшем к этому добавляются снижение самооценки, недовольство собой, раздражительность и агрессивность по отношению к близким людям, отказ от общения с друзьями и т. д.

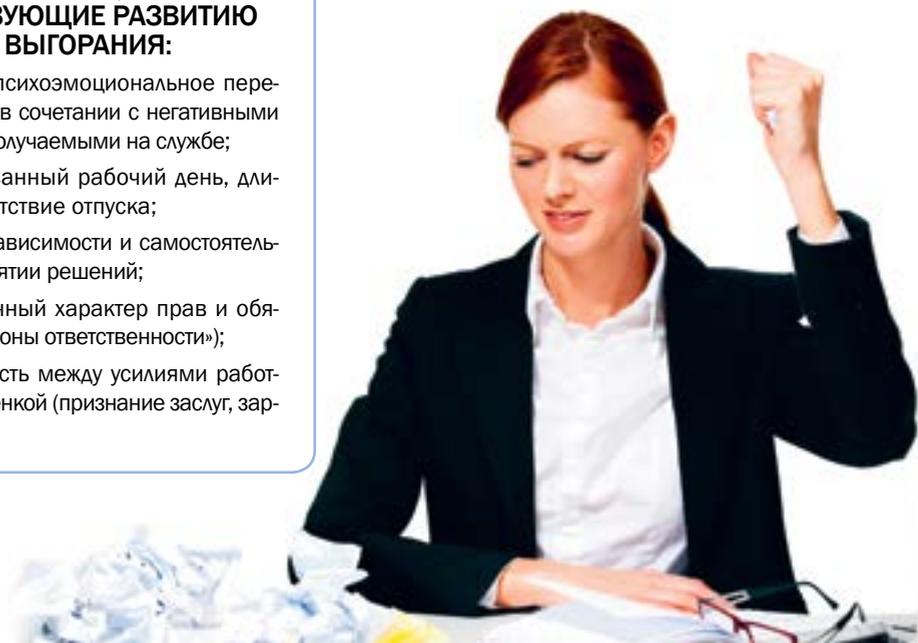
На этом фоне значительно повышается склонность к употреблению различных психоактивных веществ (алкоголя, транквилизаторов, наркотиков, табакокурения). В ряде случаев может сформироваться зависимость от азартных игр.

ВНЕШНИЕ ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ РАЗВИТИЮ СИНДРОМА ВЫГОРАНИЯ:

- длительное психоэмоциональное перенапряжение в сочетании с негативными эмоциями, получаемыми на службе;
- ненормированный рабочий день, длительное отсутствие отпуска;
- дефицит независимости и самостоятельности в принятии решений;
- неопределенный характер прав и обязанностей («зоны ответственности»);
- неадекватность между усилиями работника и их оценкой (признание заслуг, зарплата и т. п.).

ОСОБЕННОСТИ ЛИЧНОСТИ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИЕ К РАЗВИТИЮ СИНДРОМА ВЫГОРАНИЯ:

- изначально завышенные ожидания специалиста в отношении результатов работы и вложение значительных личных усилий в их достижение;
- обостренное желание успеха и болезненное переживание неудач;
- перфекционизм в форме убеждения, что несовершенный результат работы неприемлем. Проявляется в стремлении довести любое дело до идеала; скрупулезности, повышенном внимании к мелочам; гонке за наилучшим результатом;
- высокий уровень ответственности;
- нереалистичность поставленных перед собой целей, превышающих уровень способностей специалиста;
- низкий уровень самоуважения;
- эмоциональная неустойчивость.



СТРЕСС И ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЕ СТАРЕНИЕ

Преждевременное (патологическое) старение организма — процесс, связанный с ускорением и качественным искажением естественных механизмов старения, который возникает в результате воздействия на организм негативных стресс-факторов как физиологической, так и эмоциональной направленности.



Даже у молодых людей, находящихся в состоянии хронического стресса, может наблюдаться клиническая картина психовегетативного истощения, сходная с подобными изменениями у лиц преклонного возраста.

При этом происходит истощение энергетических запасов организма, изменение нейронов нервной системы, угнетение антиоксидантной защиты и иммунитета. Может проявляться как на уровне целостного организма, так и отдельных органов и систем.

В большинстве случаев процессы ускоренного (или преждевременного) старения зависят от нарушений деятельности центральной нервной системы, которая ответственна за поддержание всех органов и систем организма в рабочем состоянии. Регулирующую и управляющую функции ЦНС осуществляет как напрямую, через вегетативную нервную систему (посылая определенные сигналы), так и косвенно, в первую очередь через эндокринную систему, центральный орган которой находится в головном мозге.

Для нормального функционирования головному мозгу необходимо спокойствие, то есть в нем не должно возникать постоянного перенапряжения, которое в первую очередь выражается в перевозбуждении клеток (нейронов) мозга, приводящем к неадекватной, чрезмерной активизации нижестоящих структур как самого мозга, так и всех систем и органов. Психологически это чаще всего ощущается как состояние постоянной тревоги, беспокойства, раздражительности, невозможности внутренне расслабиться. На уровне тела — это различные вегетативные дисфункции (колебания артериального давления, потливость, учащенное сердцебиение, внезапная тошнота, запоры, поносы, кожные проблемы).

Также в мозг должно непрерывно поступать необходимое количество кислорода и питательных веществ. А это в свою очередь зависит от здоровья сосудистой (артериальной) системы и достаточного количества питательных веществ в крови, которые к тому же должны правильно усваиваться.

Вследствие необычайно длительного и интенсивного воздействия высоких концентраций катехоламинов и других гормонов стресса происходит формирование различных стрессорных повреждений, составляющих основу так называемых стрессорных заболеваний, оказывающих стимулирующее влияние на развитие процесса старения. Например, гиперсекреция ряда гормонов (катехоламинов, кортизола, тестостерона) связана с прогрессированием атеросклеротического поражения коронарных артерий, ведущего к раннему старению организма. Воздействие хронического психологического стресса вызывает усиление тонуса сосудов (их сужение), мышечное напряжение, особенно в шейно-плечевом отделе и висках, затрудняющее кровообращение. Выделяются гормоны, снижающие выведение жидкости из организма (отечность, особенно по утрам), у женщин — провоцирующие нарушение цикла, также ухудшается выработка инсулина. И это еще не все. При продолжительном стрессе запускается процесс, ведущий к метаболическим и тканевым повреждениям, хроническим развитием психосоматических патологий и накоплением токсинов, которым принадлежит главная роль в развитии дальнейших негативных процессов.

Активная выработка стрессорных гормонов может быть чревата отмиранием нервных клеток. Ведь организм считает, что речь идет об угрозе физическому существованию, и, чтобы выжить, пытается мобилизоваться, жертвуя чем-то менее для него важным.

Таким образом, патофизиологические механизмы стрессовой реакции сходны с таковыми у болезней пожилого возраста и приводят к запуску процессов преждевременного старения.



НАРУШЕНИЕ СНА

Сон — специфическое состояние организма, в котором происходит восстановление энергетических резервов, отреагирование психологических переживаний и активная переработка накопившейся за время бодрствования информации.

ОСНОВНЫЕ ВИДЫ НАРУШЕНИЯ СНА

ТРУДНОЕ ЗАСЫПАНИЕ

Обычно возникает на фоне перевозбуждения. В голове постоянно крутятся разные мысли, переживания по поводу прошедшего дня, планов на завтра, отголоски каких-то высказанных, а чаще невысказанных обид и неразрешенных конфликтов. Отрешиться от всего этого очень тяжело. Засыпает человек поздно и в плохом настроении, неосознанно программируя себя на продолжение этого состояния после пробуждения. Другая крайность: человек не может уснуть, потому что голова пуста и гудит, как трансформатор. Это значит, что психологическое перенапряжение стало настолько сильным, что уже и мысли не появляются.

ПОВЕРХНОСТНЫЙ СОН

Человек легко просыпается от незначительного внешнего или внутреннего сигнала, а потом опять долго не может заснуть. И когда ему это наконец удастся, его сновидения превращаются в сплошные ужасы. А иногда и того хуже: ему снятся какие-то бесконечные повторы его реальных действий — в прошлом или возможных — в будущем. Характерно, что, проснувшись, человек часто некоторое время не может понять — было это на самом деле или только приснилось, и спал ли он вообще? Такой сон может быть еще хуже кошмарных сновидений, в которых все-таки есть возможность ухода от опостылевшей реальности, в них наша психика пытается хоть как-то снять накопившееся напряжение, отреагировать на негативные переживания и т. п. А вот в нудных, псевдореалистических сновидениях происходит глубокое нарушение процессов восстановления, саморегуляции психики.

Часто при нарушениях сна употребляют слово «бессонница», которое является, строго говоря, не совсем точным. Не существует человека, который вообще не спит.

Существует так называемый волчий сон, когда люди, на мгновение закрыв глаза, тут же проваливаются в сонное состояние и затем почти сразу выходят из него. При этом им кажется, что они не спали вовсе. Такие расстройства чаще всего возникают у тех, кто долго находился в чрезвычайной ситуации (например, у военнослужащих в условиях боевой обстановки или у матерей, прикованных к постели больного ребенка).

Правильнее называть расстройства сна **диссомнией, или инсомнией**, под которыми понимается нарушение количества, качества или длительности сна.

РАННЕЕ ПРОБУЖДЕНИЕ

Человек неожиданно просыпается в несвойственное для него время. Встав с постели, он чем-нибудь занимает себя, но вскоре понимает, что хочет спать.



ИЗ ПРАКТИКИ
ДОКТОРА
САЛАМАТОВА

Один из пациентов утверждал, что не спал всю ночь. Однако персонал сообщил обратное: мужчина не только спал, но и храпел на всю палату. И этот человек не врал, он просто не запомнил, не осознал состояние своего сна.

НОЧНЫЕ КОШМАРЫ

Иногда человек просыпается в состоянии ужаса и паники, отражающих его переживания во время сна. Характерны вегетативные изменения: покраснение кожи, пот, учащение пульса и дыхания, повышение артериального давления; может быть крик, плач и двигательная активность (сопротивление, борьба).



СНОХОЖДЕНИЕ (ЛУНАТИЗМ)

Это нарушение выражается в передвижениях во время сна без сохранения памяти об этом после пробуждения. Причины снохождения могут быть самыми разными (банальный недостаток сна, не-

врологические заболевания (синдром гиперактивности у детей, эпилепсия, мигрень), употребление алкоголя, наркотиков и т. д.).

Невротическая форма снохождения развивается после психотравмирующих переживаний и стрессового перенапряжения. Достаточно выразительное поведение лунатика часто отражает психотравмирующие события и сопутствующие им переживания. Страдающие снохождением могут вступать в словесный контакт с окружающими, адекватно реагировать на попытки их разбудить.



Не пытайтесь резко разбудить лунатика. Лучше проводите его обратно в кровать, поглаживая и произнося успокаивающие слова (важна интонация, а не смысл).

НАРУШЕНИЕ КАЧЕСТВА СНА

Допустим, человек считает, что у него со сном все в порядке: вовремя заснул, ночью не просыпался и вовремя пробудился. Есть ли у него нарушение сна в таком случае? Проверить это очень просто: если быстро появляется ощущение разбитости, сонливость, тревога, значит сон был некачественным.

НОЧНОЙ ЭНУРЕЗ

Выражается в непроизвольном мочеиспускании во время сна. В невротической форме характерен для детей и подростков.

Девочка, 10 лет. Жалобы родителей на непроизвольное мочеиспускание дочери во время сна.

Из анамнеза. Раннее развитие — без особенностей. Эпизоды ночного энуреза отмечались до 4 лет. Когда девочке было 6 лет, в семье появился еще один ребенок — мальчик. Беременность у мамы протекала тяжело, сын родился недоношенным, болезненным, требовал постоянного ухода и заботы. Девочка, перестав получать достаточное внимание, чувствовала себя брошенной, ненужной. Однажды (следует отметить, что большинство этих данных было получено уже в результате психотерапевтической работы, изначально же негативная информация об отношениях в семье умалчивалась) мама даже сказала дочке, что она «только мешает» и «лучше бы ее не было». Через некоторое время у девочки возобновился ночной энурез. Несмотря на нормализацию отношений (как сказала мать, «меня словно переключило, и я поняла свою неправоту»), нарушения сохранялись. Неоднократно, но безрезультатно обращались к различным специалистам.

Невротический генез нарушений не вызывал сомнений. Однако самые хитроумные методики давали лишь кратковременный эффект. В результате матери было посоветовано, чтобы, когда она почувствует себя внутренне готовой, просто прижать дочку к себе и сказать, что она любит ее и всегда будет любить. После этого явления энуреза исчезли в течение недели так, словно их и не было.

ИЗ ПРАКТИКИ
ДОКТОРА
САЛАМАТОВА

ТРЕВОЖНЫЕ РАССТРОЙСТВА

Для данных расстройств характерно наличие тревоги — неясного, недифференцированного чувства растущей опасности, предчувствия катастрофы, напряженного ожидания трагического исхода.

С известной долей условности выделяют два типа тревоги: приступообразный и постоянный.

Приступообразная тревога характеризуется быстрым нарастанием, неприятными телесными ощущениями и большим количеством вегетативных нарушений. Обычно переживается как чувство непосредственной угрозы жизни или целостности своего Я. Больные, испытывающие такое состояние, жалуются на необъяснимый страх, ощущение приближающейся смерти или потери рассудка. Их поведение в момент приступа отличается заторможенностью или нескоординированным и ограниченным возбуждением — паникой (от греч. *panikon* — «безотчетный ужас»). В настоящее время широкое распространение получил термин «паническая атака».

Паническая атака — это внезапно наступающий непредсказуемый и кратковременный приступ выраженной тревоги, сопровождающийся различными неприятными ощущениями.

Первая паническая атака чаще всего развивается в период стресса (перегрузки на работе, конфликты в семье, развод, болезнь близких) или его ожидания (перед экзаменом, публичным выступлением, командировкой), но может развиваться и без видимых причин.

Провоцирующие факторы — физическая перегрузка, употребление больших доз алкоголя, кофе, других стимулирующих веществ.

Постоянная тревога обычно переживается как волнение или беспокойство в течение длительного времени в связи с предстоящими событиями или их последствиями (тревожное ожидание). Характерна для генерализованного тревожного расстройства.

Генерализованное тревожное расстройство — психическое нарушение, характеризующееся общей устойчивой тревогой, не связанной с определенными объектами или ситуациями.

СИМПТОМЫ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ:

- чрезмерная хроническая тревога, сопровождающаяся тревожными ожиданиями и беспокойствами по различным, не связанным друг с другом поводам (например, беспокойство за семью, за свое здоровье, за экономическое положение страны и т. п.). При этом тревога остается даже тогда, когда беспокоившие больного события благополучно разрешаются;
- страх болезни или несчастного случая, распространяющийся на себя и/или на близких, а также другие разнообразные волнения и дурные предчувствия;
- ощущение внутренней напряженности, повышенной возбудимости, сочетающееся с повышенной утомляемостью, раздражительностью, нарушением способности к концентрации и расстройствами сна, снижением либидо;
- психомоторные симптомы (суетливость и непоседливость, неспособность расслабиться, повышенный мышечный тонус, головные боли и боли в спине, симптом «беспокойных» ног, тремор и т. п.);
- признаки повышенного вегетативного возбуждения (тахикардия, потливость, сухость слизистых, затрудненность дыхания, тошнота, дискомфорт в районе солнечного сплетения, озноб, желудочно-кишечные расстройства и т. п.).



Для того чтобы уменьшить страх или справиться с паникой, многие прибегают к алкоголю или успокаивающим препаратам. Однако важно знать: это неправильная тактика, которая может привести к возникновению алкогольной или лекарственной зависимости и существенно затруднить лечение панического расстройства.

ПРИЧИНЫ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ:

- наследственная предрасположенность;
- нарушение обмена ряда веществ (в частности, серотонина и норадреналина);
- перенесенные в детстве психические травмы (алкоголизм родителей, постоянные конфликты в семье, проявление агрессии), приводящие к формированию ощущения незащищенности, тревоги и детских страхов;
- личные особенности пациента (тревожность, мнительность, неуверенность, избыточное внимание к своим ощущениям, повышенная эмоциональность, потребность во внимании, помощи и поддержке).

Женщина, 32 года, обратилась с жалобами на приступы паники, сопровождающиеся страхом смерти, сердцебиением, головокружением, слабостью.

Из анамнеза: главный бухгалтер крупной фирмы. Последние несколько месяцев испытывала значительные умственные и физические перегрузки: работала до позднего вечера и практически без выходных. После сдачи отчета, отмечая это событие, выпила вина в сочетании с кофе и сигаретами. По дороге домой внезапно почувствовала резкую слабость, головокружение, учащенное сердцебиение. Возник страх умереть от инфаркта. Была вызвана «скорая помощь», но наличия соматических заболеваний не обнаружилось. После успокоительного укола была доставлена домой. Однако через несколько дней на фоне семейного конфликта паническая атака повторилась. Состояние ухудшалось: стала бояться пользоваться лифтом, оставаться одна, вновь вернулось опасение сердечного заболевания, а также страх сойти с ума... После того как при поездке в автобусе опять возникла паническая атака, стала ездить на работу только на машине с мужем или на такси и в часы, когда не было пробок.

Неоднократно обследовалась у врачей разных специальностей. Поскольку за этот период панические атаки возникали все чаще и в самых различных ситуациях, стала работать в основном дома, выходя на улицу только в сопровождении родных. Появились ощущение собственной ущемленности, плаксивость, частые перепады настроения, нарушение сна. На консультацию приехала в сопровождении мужа.

Диагноз: паническое расстройство. Проводилось медикаментозное лечение в сочетании с психотерапией (гипноз, обучение навыкам саморегуляции, когнитивно-поведенческая психотерапия с использованием приемов нейролингвистического программирования, психосинтеза, голотропного дыхания) в амбулаторном режиме. В результате в течение трех месяцев наступила полная нормализация состояния. Эпизодов паники не отмечается уже в течение четырех лет.

ИЗ ПРАКТИКИ
ДОКТОРА
САЛАМАТОВА



ПРОФИЛАКТИКА СТРЕССА

Как противостоять отрицательному стрессу? Прежде всего, не паниковать. Хронический стресс, невроз — все это крайне неприятно, но не смертельно и, как правило, поддается коррекции. Причем в первую очередь вашими собственными усилиями.

Итак, рассмотрим общие рекомендации для профилактики и преодоления стресса.

1 Почаще оглядывайтесь по сторонам, переключая свое внимание. Даже если вы находитесь в метро, там тоже можно обнаружить что-то забавное (например, рекламу, которую явно сделали, не подумав); можно увидеть интересные детали на станциях, всматриваясь в их оформление; можно случайно услышать чей-то интересный разговор или увидеть необычного человека. Хорошее времяпрепровождение — разглядывать людей, которые едут рядом, пытаться представить их характеры, загадывая, куда они едут, о чем думают, кем работают. Когда вы находитесь в трамвае или автобусе, можно — просто шутки ради — посмотреть, не достался ли вам «счастливым» билетик. Или же сделать мысленно ставки: успеет ли вон тот бегущий мужчина сесть в автобус или же останется ждать следующего.

2 Относитесь к себе одновременно и требовательно, и снисходительно. Старайтесь, чтобы другим людям было комфортно с вами, но не грызьте себя сутками за то, что кого-то обидели, — просто попросите у него прощения. Даже если, вопреки ожиданию, он вас не простит, вы сможете простить себя сами — ведь вы искренне принесли извинения и хотели помириться.

3 Одевайте одежду, в которой вам удобно, но не забывайте, что даже если вы, к примеру, очень любите свои старые спортивные брюки неопределенного цвета и с вытянутыми коленками, вряд ли их вид порадует ваших коллег. Одним словом, относитесь заботливо и уважительно к своему окружению, но не забывайте так же относиться и к себе.

4 Не ешьте что попало: съеденный на улице беляш с мясом неизвестного происхождения и еще более загадочным сроком давности может испортить вам не только аппетит, но и обеспечить длительное пребывание в инфекционной больнице.

5 Постарайтесь больше двигаться, особенно если у вас сидячая работа. Найдите для это-

го способ, который подходит лично вам. Прогулка в парке, бассейн, тренажерный зал, фитнес-клуб, беговая дорожка дома, хаотичные движения под любимую музыку, пока никто не видит... Все, что угодно, но — двигайтесь! Даже сидя за компьютером можно и нужно потягиваться, поворачивать тело в разные стороны, наклонять и выпрямлять голову, распрямлять и сгибать ноги. Движения заставляют активнее биться сердце, насыщают организм кислородом, отвлекают вас от непрерывной мысленной «жвачки». Если вам по причине слабой занятости мозга не по душе простые занятия, займитесь более сложными физическими нагрузками. Восточные единоборства, бальные танцы, фигурное катание, капоэйра, йога — есть масса техник, задействующих полностью не только тело, но и ум.

6 Закаляйте свой организм, создавая для него не совсем обычные условия: принимайте контрастный душ, обливайтесь холодной водой — это тренирует все системы вашего тела.

7 Создавайте благоприятные условия для сна, причем было бы хорошо, если бы вы не только правильно засыпали, но и правильно просыпались. Не наедайтесь на ночь: переполненный желудок, работающий всю ночь в режиме активного переваривания, — не лучший друг для крепкого и здорового сна. Но и ложиться спать, когда сосет под ложечкой, тоже не стоит: вместо того чтобы расслабиться и спокойно заснуть, вы будете думать о еде. Проветривайте комнату перед сном — свежий воздух способствует более быстрому засыпанию. Не смотрите на ночь фильмы, возбуждающие нервную систему, и не пейте перед сном стимулирующие напитки. Лучше выпейте или стакан теплой воды с медом, или чашку молока, или успокаивающий травяной чай. Перед тем как лечь, примите душ или ванну (можно с ароматическими маслами). Просыпаясь, не переходите резко от сна к бодрствованию. Лучше позвольте себе немножко полежать с закрытыми глазами, потянуться, подумать о чем-нибудь приятном, настроиться на хорошее. Можно, не вставая с постели, сделать легкую зарядку.

8 Пребывание на природе позволит разгрузить и успокоить нервную систему. Даже если вы работаете круглосуточно и без выходных, выделите для этого полчаса времени хотя бы пару раз в неделю. Послушайте пение птиц, стрекотание кузнечиков, шелест листьев, журчание ручья или мелодичный скрип снега под ногами. Вместо серых стен, мелькающих машин и сливающихся лиц полюбуйте на совершенство цветов или волшебный блеск снега, на парящих в небе птиц, на необычные силуэты деревьев. Даже в городе старайтесь обращать внимание на те крохи живой природы, что встречаются вам на пути.

9 Учитесь правильно дышать. В тревожном состоянии, в приступе паники попытка вобрать в себя как можно больше воздуха посредством глубоких судорожных вдохов, может за счет перенасыщения крови кислородом вызвать обратный эффект. Старайтесь дышать ровно, медленно, спокойно и полной грудью, а не только верхним отделом легких. В восточных практиках существует масса дыхательных упражнений. Различная длина вдоха и выдоха, задержка или учащение дыхания вызывают очень разный ответ в организме человека. Возьмите на вооружение хотя бы пару дыхательных техник — иногда уже одно это поможет вам справиться со сложной ситуацией.

10 Старайтесь с пониманием и снисходительностью относиться к недостаткам своих близких. Вы ведь скорее всего тоже не подарок. Кроме того, вы все равно любите своих родных и друзей такими, какие они есть. И вообще, гораздо проще закрыть за близким человеком тюбик с зубной пастой, чем злиться по этому поводу. Вы сами знаете, что это все мелочи, а любовь и поддержка — гораздо более важные вещи, чем мелкие придирки.



Если вам не помогают никакие методы и советы, как справиться с неврозом, возможно, вам стоит обратиться за помощью к врачу.

11 Слушайте музыку, доставляющую вам радость. Музыка, которая вас раздражает или заставляет сильно переживать, например плакать, вспоминая безвозвратно утраченное, — не лучший способ избавиться от стресса. Каждому нравится своя музыка, каждому близок свой стиль. Просто помните: в первую очередь, музыка должна доставлять вам наслаждение.

12 Почаще отвлекайтесь от реальности: читайте интересные книги, смотрите фильмы, которые приносят вам удовольствие. Позвольте себе хотя бы иногда что-то приятное: от стаканчика мороженого до массажа или конной прогулки.

И... улыбайтесь, несмотря ни на что!



МЕДИКАМЕНТОЗНЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ДИСТРЕССА

Самый простой путь избавиться от негативных проявлений дистресса — это прием лекарственных препаратов (большинство из них относятся к психотропной группе), которые быстро и эффективно помогают вернуть спокойствие и душевное равновесие.

ГРУППЫ ПСИХОТРОПНЫХ ПРЕПАРАТОВ

ТРАНКВИЛИЗАТОРЫ (от лат. *tranquillo* — «успокаивать») — лекарственные средства, основным лечебным воздействием которых является ослабление, снятие тревожного состояния.

Транквилизаторы оказывают стимулирующее действие на ГАМКергическую систему. ГАМК (гамма-аминомасляная кислота) — тормозной медиатор ЦНС, регулирующий активность других медиаторных систем мозга. Большинство транквилизаторов относятся по химическому строению к бензодиазепинам.

ОСНОВНЫЕ ВИДЫ ВОЗДЕЙСТВИЯ ТРАНКВИЛИЗАТОРОВ:

- анксиолитическое (противотревожное);
- седативное (успокаивающее);
- снотворное;
- миорелаксантное (снятие избыточного мышечного напряжения);
- противосудорожное.

Отдельно можно выделить эффект стабилизации деятельности вегетативной нервной системы: уменьшение тахикардии, колебаний артериального давления, потливости, тремора, нормализация функций пищеварительной системы и др.

Существует другая крайность: боязнь приема транквилизаторов. Это неправильно, так как в терапевтических дозах и под контролем врача их прием практически безопасен. К тому же некоторые из них вообще не вызывают привыкания.



Большинство транквилизаторов со временем вызывают привыкание, а при постоянном и неконтролируемом их приеме может развиться синдром зависимости. В связи с этим ВОЗ не рекомендовала применять транквилизаторы бензодиазепинового ряда непрерывно более 2–3 недель.

АНТИДЕПРЕССАНТЫ — психотропные лекарственные средства, применяемые прежде всего для лечения депрессии и имеющие так называемое тимолептическое действие (*thymoleptica*; от др.-греч. *Θυμός* — «душа, настроение» и *ληπτικός* — «вбирающий, втягивающий»).

Механизм действия: нормализация обмена моноаминов (серотонин, норадреналин, дофамин), осуществляющих передачу нервного импульса в адренергической и серотонинергической системах мозга. В соответствии с современными представлениями, одним из ведущих механизмов развития депрессии является недостаток моноаминов в головном мозге, в особенности серотонина и дофамина.

ОСНОВНЫЕ ВИДЫ ВОЗДЕЙСТВИЯ АНТИДЕПРЕССАНТОВ:

- антидепрессивное;
- седативное;
- легкое стимулирующее;
- противотревожное;
- противоболоевое.

Выгодным отличием антидепрессантов от транквилизаторов является отсутствие синдрома зависимости при их применении.

НЕЙРОЛЕПТИКИ (от др.-греч. *νευρον* — «нерв», «нервная система»; *ληψη* — «удержание») — психотропные препараты, в основном предназначенные для лечения серьезных психических заболеваний.

Механизм действия: снижение передачи нервных импульсов в тех системах мозга, где передатчиком нервных импульсов является дофамин (мезолимбическая область).

Воздействие нейролептиков различно в зависимости от дозы. Например, в больших дозах определенный нейролептик может применяться для лечения психозов (купирования бреда, гал-

люцинаций при шизофрении), а в малых — при неврозах, психосоматической патологии (например, синдроме раздраженного кишечника).

ОСНОВНЫЕ ВИДЫ ВОЗДЕЙСТВИЯ НЕЙРОЛЕПТИКОВ ПРИ НЕВРОЗАХ И ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЯХ:

- седативное;
- снотворное;
- противотревожное;
- коррекция вегетативных нарушений.

НООТРОПЫ (от греч. *νοῦς* — «разум» и *τροπή* — «изменяю»), или нейрометаболические стимуляторы, — это средства, оказывающие прямое активирующее влияние на обучение, улучшающие память и умственную деятельность, а также повышающие устойчивость мозга к агрессивным воздействиям (например, к гипоксии).

Это крайне разнообразная группа лекарств, отличающихся как по механизму, так и по особенностям воздействия.

ОСНОВНЫЕ ВИДЫ ВОЗДЕЙСТВИЯ НООТРОПОВ:

- ноотропное;
- энергетическое (путем усиления потребления глюкозы клетками организма);
- адаптогенное (повышение общей устойчивости организма к действию экстремальных факторов);
- антиастеническое (при быстрой истощаемости, усталости);
- мягкое психостимулирующее и активирующее;
- седативное и противотревожное;
- нормализация вегетативных нарушений и др.



Подбор ноотропного препарата требует консультации врача-специалиста: самостоятельный прием может привести к бессоннице, усилению перевозбуждения или, наоборот, сонливости, вялости в дневное время.

Иногда ноотропы путают с психостимуляторами и опасаются принимать их из-за якобы возможного истощающего воздействия на организм. Это неверно. Психостимуляторы действительно выбрасывают из клеток последнюю, «резервную» энергию. А вот ноотропы повышают коэффициент полезного действия организма, т. е. оптимизируют его работу на разных уровнях.

БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫЕ ДОБАВКИ (БАД)

к пище — это концентраты натуральных или идентичных натуральным биологически активных веществ, предназначенные для непосредственного приема или введения в состав пищевых продуктов с целью обогащения рациона.

БАДы получают из растительного, животного или минерального сырья, а также химическими или биотехнологическими способами.

ОБЛАСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ:

- для восполнения недостаточного поступления с рационом различных веществ;
- для уменьшения калорийности рациона, регулирования (снижения или повышения) аппетита и массы тела;
- для увеличения неспецифической резистентности организма, снижения риска развития заболеваний и обменных нарушений;
- для осуществления в физиологических границах регуляции функций организма;
- для связывания в желудочно-кишечном тракте и выведения чужеродных веществ;
- для поддержания нормального состава и функциональной активности кишечной микрофлоры.

К сожалению, многие люди считают, что с помощью БАДов, не прибегая к помощи врачей и лекарственных средств, можно излечиться практически от любых заболеваний, даже связанных с непосредственной угрозой для жизни (например, онкологических). Мы неоднократно оказывались свидетелями того, как люди, страдающие смертельными заболеваниями, занимались самолечением, отказывались от проведения операций, химиотерапии.



ФИТОТЕРАПИЯ

Фитотерапия (от др.-греч. *φυτόν* — «растение» и *θεραπεία* — «лечение») — метод лечения различных заболеваний, основанный на использовании лекарственных растений и комплексных препаратов из них.

ЦЕЛЕБНЫЕ СВОЙСТВА ТРАВ, ПРИМЕНЯЕМЫХ ПРИ РАССТРОЙСТВАХ, ВЫЗВАННЫХ СТРЕССАМИ

Седативное (успокаивающее) — багульник болотный, боярышник, валериана лекарственная, мята полевая, вереск обыкновенный, душица обыкновенная, кипрей узколистный, пассифлора инкарнатная, полынь обыкновенная, пустырник сердечный, хмель обыкновенный, цикорий обыкновенный, чабрец, череда, шлемник байкальский и др.;

Снотворное — валериана лекарственная, душица, кипрей, патриния средняя, синюха голубая, шлемник байкальский, хмель и др.;

Антидепрессивное — аралия манчжурская, женьшень, зверобой продырявленный, левзея сафроловидная, шафран посевной и др.;

Тонизирующее (психостимулирующее) — аир болотный, аралия манчжурская, дягиль лекарственный, женьшень, заманиха высокая, земляника лесная, кофе, кола, лимонник китайский, мордовник обыкновенный, родиола розовая, элеутерококк колючий и др.;

Вегетативное — боярышник кроваво-красный, горицвет весенний, красавка обыкновенная, ландыш майский, лукосянник даурский и др.



При большинстве расстройств рекомендуется следующий подход: в первую половину дня (утром и в обед) применяются общеукрепляющие, тонизирующие сборы с целью уменьшения выраженности утомляемости, усталости и повышения работоспособности; во вторую половину (вечером и перед

сном) — успокаивающие и снотворные сборы с целью снятия накопившейся тревоги и нормализации сна.

Искусство фитотерапии подразумевает в том числе умение грамотно подбирать в каждом случае сочетание растений с различным видом действия в зависимости от времени суток, особенностей состояния пациента и изменений его состояния в процессе лечения.

Стойкое улучшение при лечении травами наступает обычно через 2–3 недели. В целом рекомендуется прием лечебных сборов дважды в год в течение 2 месяцев — весной и осенью.



Лечение травами, как, впрочем, всякое лечение, не принесет ожидаемых результатов, если не соблюдать здоровый режим, нарушать диету, курить, пить спиртные напитки, излишне крепкий чай и кофе, вести малоподвижный образ жизни.



Рецепты травяных сборов, употребляемых в первую половину дня

1. Взять: зверобой продырявленный (трава), лимонник китайский (плоды), элеутерококк колючий (лист) — по 1 части; чай черный или бирюзовый (например, оолунг) (лист) — 3 части. Смесь залить кипятком, настаивать в термосе 30 мин. Принять стакан настоя во время завтрака.
2. Взять: цикорий обыкновенный (корни), Melissa лекарственную (трава) — по 5 г; лимонник китайский (плоды и побеги), левзею сафлоровидную (корни), шиповник коричный (плоды), подорожник большой (листья) — по 10 г; боярышник (плоды), розмарин (цветущие верхушки) — по 15 г. Залить 2 ст. ложки сбора стаканом кипятка, настаивать 2 ч. Принимать по $\frac{1}{2}$ стакана 2 раза в день, перед завтраком и обедом.
3. Взять: дягиль лекарственный (корни и корневища), девясил большой (корни и корневища), ромашку аптечную (цветки) — по 5 г; зверобой (трава), землянику лесную (трава) — по 10 г; лимонник (листья и стебли) — 15 г. Залить столовую ложку смеси стаканом кипятка, настаивать 2 ч. Принимать по $\frac{1}{2}$ стакана перед завтраком и обедом.

**Рецепты травяных сборов, употребляемых вечером перед сном**

1. Взять: траву и корни шлемника байкальского (в пропорции 1:10). Столовую ложку смеси залить стаканом кипятка, кипятить на водяной бане в течение 20–30 мин. Принимать по $\frac{1}{2}$ стакана отвара, добавив 2 ч. ложки меда.
2. Взять: красавку лекарственную (лист), боярышник кровавокрасный (цветы), адонис весенний (трава) — по 1 части. Настаивать 50 г смеси на 1 л водки в течение 10 дней. Принимать по 10–15 капель настойки 3 раза в день. Помогает при вегетативных нарушениях (сердцебиение, потливость и т. п.).



Для улучшения сна можно изготовить целебную подушку: набить наволочку высушенными шишками (соплодиями) хмеля или травой душицы.

**Рецепт сбора из трав-антидепрессантов (при отчетливом снижении настроения, ощущении тоски, подавленности)**

Взять: лаванду лекарственную (трава) — 5 г; розмарин (цветущие верхушки) — 10 г; лядвенец рогатый (цветки), белокудренник черный, зверобой лекарственный (трава) — по 20 г. Залить столовую ложку смеси стаканом кипятка, настаивать в закрытой посуде 1–2 ч, процедить. Принимать по $\frac{1}{4}$ – $\frac{1}{2}$ стакана 2 раза в день перед завтраком и обедом (в первой половине дня).



АРОМАТЕРАПИЯ

Ароматерапия (от др.-греч. *aroma* — «пряный» и *therapeia* — «лечение») — воздействие на организм летучих ароматических веществ, получаемых преимущественно из растений.

Ароматерапия издавна считается прекрасным методом релаксации и саморегуляции организма. Эфирные масла помогают справляться с напряженными состояниями, снимать последствия различных психологических травм, сохранять душевное равновесие. Работая мягко, но эффективно, они не вызывают зависимости и не имеют (при правильном применении) негативных побочных действий.

Итак, воспользуйтесь запахами, которые помогут вам поддерживать хорошую психоэмоциональную и физическую форму, снимать ежедневные стрессы, не допускать развития недугов и наполнить свою жизнь радостью.

Для приготовления аромалампы нужно залить эфирное масло вместе с теплой водой в сосуд и установить его так, чтобы под него можно было поставить свечу. Во время лечебного сеанса све-

ча зажигается. Если для лечения используется только одно масло, то его количество не должно превышать 20 капель.

Аромаванны. В наполненную ванну необходимо добавить 5–15 капель эфирного масла, для лучшего растворения масло можно добавить в морскую или поваренную соль. Продолжительность процедуры 15–20 мин. При этом температура воды должна быть 37–40 °С. Курс составляет 15–20 процедур.



Эфирные масла следует хранить в темных, плотно закрытых стеклянных бутылках (из-за их чувствительности к воздействию света и воздуха) и по возможности в прохладном месте (не менее 0 °С, не более +30 °С).



При упадке сил

1. Примите ванну, добавив в воду 2 капли эфирного масла жасмина и 4 капли эфирного масла апельсина.
2. Для повышения жизненного тонуса примите ванну, добавив в воду 2 капли эфирного масла нероли и 2 капли эфирного масла грейпфрута.



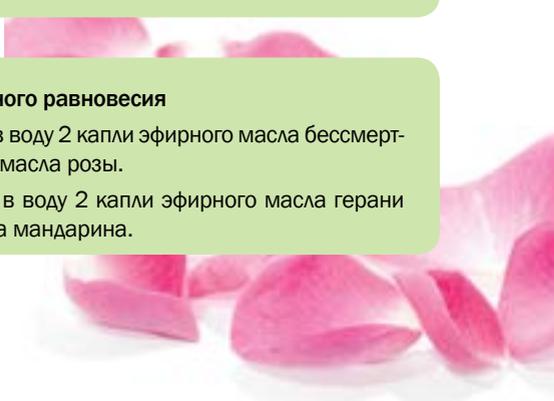
При депрессии

1. Примите ванну, добавив в воду 3–4 капли эфирного масла иланг-иланга.
2. Ежедневно перед сном дышите эфирным маслом лаванды прямо из флакончика: делайте поочередно по 3 вдоха каждой ноздрей.
3. **Аромалампа:** 4 капли эфирного масла грейпфрута + 2 капли эфирного масла ладана.



Для восстановления душевного равновесия

1. Примите ванну, добавив в воду 2 капли эфирного масла бессмертника и 2 капли эфирного масла розы.
2. Примите ванну, добавив в воду 2 капли эфирного масла герани и 4 капли эфирного масла мандарина.



Для улучшения сна

1. Примите ванну, добавив в воду 4 капли эфирного масла лаванды и 2 капли эфирного масла апельсина.
2. Примите на ночь ванну, добавив в воду 5–6 капель пихтового масла.
3. **Аромалампа:** 3 капли эфирного масла герани + 3 капли эфирного масла лаванды.

**Для снятия нервного напряжения**

1. **Аромалампа:** 3–4 капли эфирного масла нероли (при сердцебиении); 2 капли эфирного масла нероли + 2 капли эфирного масла апельсина; 3 капли эфирного масла тимьяна + 3 капли эфирного масла апельсина.
2. **Расслабляющий массаж.** Легкими круговыми движениями по часовой стрелке массируйте шею и плечи, используя следующую смесь: 4 ч. ложки оливкового масла или масла виноградных косточек, 2 капли эфирного масла бессмертника, 2 капли эфирного масла болгарской розы, 6 капель эфирного масла сандала; легкими круговыми движениями по часовой стрелке массируйте тело, используя следующую смесь: 4 капли масла зародышей пшеницы, 4 капли эфирного масла герани, 2 капли эфирного масла иланг-иланга, 4 капли эфирного масла апельсина.
3. Примите ванну, добавив в воду 2 капли эфирного масла грейпфрута и 2 капли эфирного масла герани.

**Для повышения жизненного тонуса**

1. **Тонизирующий массаж.** Легкими круговыми движениями по часовой стрелке втирайте в кожу следующую смесь: 4 ч. ложки масла косточек, 4 капли эфирного масла тимьяна, 4 капли эфирного масла мандарина и 2 капли эфирного масла апельсина.
 - а. Примите ванну, добавив в воду 10 капель эфирного масла апельсина. Эта ванна не только моментально повышает настроение, но и очень полезна для кожи.
 - б. Примите ванну, добавив в воду 10 капель эфирного масла тимьяна.



Перед использованием эфирного масла, проверьте, нет ли у вас на него аллергии. Для этого нанесите на носовое плато небольшое количество эфирного масла и в течение одного дня нюхайте запах. На следующий день нанесите его на кожу и если у вас не возникло аллергических проявлений, включая головную боль, вы можете им пользоваться. Если запах эфирного масла вам не нравится, то это масло вам не подходит.



ПИТАНИЕ ПРОТИВ СТРЕССА

Существует два наиболее распространенных варианта пищевого поведения в состоянии стресса:

- 1) человек перестает регулярно питаться, ест мало и неохотно;
- 2) человек начинает есть много, порой очень много.

Общим в обоих случаях является то, что и вкус, и запах, и внешний вид пищи имеют далеко не первостепенное значение и осознаются только постольку поскольку.

Рассмотрим первый вариант. Если человек не хочет есть (нет аппетита), забывает, не находит для этого времени и так или иначе перестает питаться регулярно, он провоцирует усиление стресса. Организм, не получая необходимого, вновь запускает первую стадию реакции на стресс — мобилизацию собственных резервов. Но поскольку он уже находится в стрессовом состоянии, то резервов катастрофически не хватает. Происходит потеря энергии, отчего жить становится еще труднее: обостряются проблемы со здоровьем — у каждого всегда есть слабые места в организме, первыми реагирующие на неблагоприятные условия, снижается работоспособность и... образуется замкнутый круг, созданный собственными (пусть и неосознанными) усилиями.

Поэтому принимаем за правило: ЕСТЬ НАДО, хочется человеку этого или нет. В данном случае более продуктивным будет подход — четкие завтраки–обеда–ужины, а не дробное частое питание.

При втором варианте также придерживаемся правила, что ЕСТЬ НАДО, но не непрерывно и не все подряд. Здесь человек тоже совершенно не считается с потребностями своего организма. Бесконтрольное, в неограниченных количествах употребление пищи вызовет увеличение веса, следствиями чего станут недовольство своим внешним видом и многочисленные проблемы со здоровьем: бессонница, одышка, повышение давления, боли в суставах и т. д. Как сделать так, чтобы были «и волки сыты, и овцы целы»? Отказываемся от варианта стандартного трехразового питания и переходим на частое (каждые 2–4 часа) и дробное (сокращенными порциями).

Если такой вариант не подходит, если человек действительно нуждается в основательных, полноценных завтраке, обеде и ужине, можно питаться и так. Только перекусывать в промежутках придется, более осознанно выбирая продукты. Печенье, булочки, сладости — плохой выбор. Правильный — цельнозерновые хлебцы, кусочек сыра, спелый фрукт, любимый овощ, небольшое количество орехов, маленькая тарелочка мюсли.

Безусловно, одинаковых рекомендаций для всех быть не может. Тем не менее все равно есть общие принципы, которых необходимо придерживаться.

Итак, ваша первоочередная задача — дать организму возможность справиться с силами, отдохнуть и начать функционировать в нормальном режиме, справляясь с естественными стрессами, которые одолевают каждого человека, адекватным путем.



Завтрак должен быть полноценным. Его цель — «запустить» после сна работу организма, снабдив его питательными веществами, которые затем преобразуются в необходимую энергию. Не нужно фанатизма: для одного завтрака — это каша, яичница, круассан, пара сосисок и бутерброд с маслом. Для другого — тарелка мюсли, свежевыжатый сок и блюдечко клубники. Ешьте столько, сколько можете съесть, и то, что подходит лично вам. Нельзя отказываться от завтрака, обходясь, к примеру, чашкой чая. Но точно так же не стоит и переедать. Если завтракать рано утром тяжело, поможет разделение утреннего приема пищи на два раза. Первый — совсем легкий, с учетом того, что готов принять организм, второй, через полтора-два часа, — нормальный, способный зарядить энергией. Завтрак, как правило, — это прием пищи до полудня и лучшее время для употребления потенциально «неполезных» продуктов: торта, к примеру. После полудня — это уже обед. Впрочем, люди, ведущие преимущественно ночной образ жизни, приспособливают график питания под свои возможности. Однако следует знать, что ночной образ жизни редко для кого является способом избавиться от стресса. У подавляющего большинства людей он его

провоцирует. Поэтому было бы лучше наладить свои биологические часы цикла сон-бодрствование.

Обед — это основной прием пищи, и в норме он должен происходить с полудня до 15 часов. В обед нежелательно употреблять сладкое, по возможности лучше ограничить жирное.

Ужин завершает прием пищи в течение дня. Ужинать желательно с 17 до 19 часов. По возможности ужин должен быть легким. Это не значит, что нужно обязательно ограничиться кефиром и яблоком. Хочется мяса — съешьте мясо, можно с овощами. Но не стоит ужинать сочетанием мяса, хлеба, макарон или картошки, запивая все это большой кружкой чая со сдобной сладкой булочкой: такой ужин легким не является.

Если поздним вечером сильно захочется есть, не нужно доводить себя до изнеможения, сражаясь с этим желанием. В конце концов, ваша первостепенная задача — избавиться от стресса, а не усугублять его. Подойдите к делу творчески и разумно: приготовьте себе небольшую порцию какого-нибудь вкусного легкого блюда и, красиво разложив его на тарелке, медленно съешьте, наслаждаясь каждым кусочком.

Находясь в напряженном состоянии, нервная система нуждается в поддержке. Общеизвестно, что благотворно на нее влияют витамины группы В: орехи, хлеб из муки грубого помола, яблоки, капуста, картофель, печень, сыр, кисломолочные продукты, греча, бобовые, мясо, рыба, яйца, зелень, творог, бананы. Список продуктов довольно широк. Кроме того, в организме в состоянии стресса возникает нехватка витаминов А, С, Е. Помогут печень, почки, сливки, морковь, капуста всех сортов, растительное масло, сладкий перец, клубника, черника, цитрусовые фрукты, малина,

черная смородина. Ешьте больше продуктов с повышенным содержанием клетчатки, стимулирующей работу кишечника. Чтобы не провоцировать появление отеков и боли в суставах, ограничьте употребление соли.

Старайтесь придерживаться здорового образа жизни, всегда следовать принципу «не навреди». Помогите своему организму, и он поможет вам.



Нет ничего исключительно вредного или полезного. Любой свежий, правильно приготовленный продукт, съеденный в подходящее для него время, в умеренном количестве, а также нормально воспринятый организмом (отсутствие аллергических реакций и т. п.), принесет пользу (даже кусочек торта как источник удовольствия).



ПИТАНИЕ ПЕРЕД СТРЕССОВОЙ СИТУАЦИЕЙ

Перед стрессовой ситуацией (экзамены, защита диплома, судьбоносное собеседование, соревнования, переезд на новую квартиру) и во время ее питания может стать как серьезной опорой, так и дополнительной нагрузкой для организма.

Ужин накануне должен быть легким: овощной салат, нежирное мясо с картофельным пюре или макаронами, чай с успокаивающими травами и мятой. Перед сном, если заснуть не удастся, можно выпить стакан нежирного кисломолочного напитка или, но на 1 час позже, употребить стакан настоя из аптечных успокаивающих трав: мяты, Melissa, пустырника, корня валерианы, шишек хмеля, цветков ромашки.

Завтрак в день предстоящего стресса должен быть из высокоуглеводных продуктов с минимумом жиров и животных белков: каша (овсяная, манная или гречневая) на молоке с сахаром, крепкий чай с зерновым печеньем и медом.

За 20–30 минут до стрессового мероприятия съесть 2–3 дольки шоколада, содержащего не менее 70% какао.



ОВСЯНАЯ КАША С ЧЕРНОСЛИВОМ

50 г овсяных хлопьев, 100 мл воды, 100 мл молока, 30 г чернослива (измельченного), 10 г сахарного песка, 10 г сливочного масла.

Овсяные хлопья засыпьте в кипящую воду, сварите до полуготовности, затем влейте вскипевшее молоко и доведите до полной готовности. Добавьте чернослив и сахарный песок и варите еще 5–10 мин. Подавайте с маслом.



СЫРНИКИ ЗАПЕЧЕННЫЕ

140 г нежирного творога, 40 г манной крупы, ½ яйца, 15 г сахарного песка, 5 г сливочного масла, 5 г сметаны, 20 г пшеничной муки, ванилин по вкусу.

Творог протрите через сито, добавьте манную крупу, сахарный песок, яйцо и тщательно перемешайте. Оставьте на 10–15 мин, чтобы крупа набухла. Из массы сделайте сырники, уложите на противень, смазанный маслом, каждый сверху полейте тонким слоем сметаны, размешанной с мукой, и запекиньте в духовке. Подавайте с ягодным сиропом или вареньем.



БИТОЧКИ ИЗ РЫБЫ И ТВОРОГА

80 г филе трески (морского окуня или хека), 30 г нежирного творога (хорошо отжатого), ¼ яйца, соль по вкусу, 5 г сливочного масла, 20 г сметаны, растительное масло для жарки.

Рыбное филе пропустите через мясорубку, в фарш добавьте творог, яйцо, соль, сливочное масло и снова пропустите через мясорубку. Из полученной массы сформируйте биточки, положите на смазанную маслом сковороду, полейте сметаной и запекиньте. Биточки подавайте с отварными или тушеными овощами, полив соусом или растопленным маслом.

Количество продуктов дано из расчета на одну порцию.

МАССАЖ И САМОМАССАЖ

Массаж (от франц. *massage* — «легко и нежно надавливать, касаться») — приемы механического воздействия на поверхность тела или какого-либо органа с лечебной или гигиенической целью. Усиливает пото- и салоотделение, улучшает крово- и лимфообращение, обмен веществ. Проводится руками, реже — инструментами.

Если нет возможности воспользоваться услугами профессионального массажиста, можно применять самомассаж, делая это после утренней гимнастики, в бане, при ушибах, после занятий спортом.

При хроническом стрессе постепенно накапливается мышечное напряжение, которое выражается в концепции «незаконченного движения». Происходит, с одной стороны, активизация различных процессов, в том числе мышечных, с другой — их подавление с образованием мышечных блоков, или зажимов.

Самомассаж приводит к снятию мышечного напряжения, улучшению кровоснабжения: как поступления артериальной крови, так и венозного оттока.

САМОМАССАЖ ЭФФЕКТИВЕН ПРИ МЫШЕЧНЫХ ЗАЖИМАХ В СЛЕДУЮЩИХ ОБЛАСТЯХ:

- волосистая часть головы, лоб, виски, задняя поверхность шеи (область прикрепления мышц к затылку);
- задняя поверхность шеи — от 1-го до 7-го шейного позвонка;
- мышцы плечевого пояса;
- широкие мышцы грудной клетки.

САМОМАССАЖ ПРИ СТРЕССЕ

Перед началом выполнения непосредственно приемов самомассажа сделайте следующее:



1 Стоя прямо, руки, соединенные в замок, заведите за голову так, чтобы ладони лежали на затылке. Расслабьте мышцы плечевого пояса, шею и руки. Пусть голова опустится вниз под собственным весом и тяжестью рук. На вдохе чуть расправьте руки и плечи, расширив грудную клетку. На выдохе расслабьтесь еще больше и позвольте голове опуститься чуть ниже. Ощутите натяжение мышц задней поверхности шеи, связок позвоночника. Выполните несколько раз.



2 Слегка наклоните голову вперед и вниз, ладонями оперевшись в лоб. На вдохе осуществите противодействие между головой и руками, ощутив легкое напряжение в мышцах шеи. На выдохе расслабьтесь. Выполните несколько раз.

САМОМАССАЖ ГОЛОВЫ

1 Поместите основания ладоней на скулы (жевательные мышцы), подушечки пальцев — у основания височных мышц (чуть выше и спереди верхнего края ушей). Вращательными движениями, расправляя пальцы по ходу движения, массируйте сначала вверх и от затылка ко лбу, затем — вверх и ото лба к затылку. Повторите 5 раз.

2 Расставленные пальцы обеих рук — за ушами. Вращательными движениями массируйте вверх и в стороны. Выполняйте движения до появления ощущения легкого тепла (минимум 5 раз).

3 Пальцы обеих рук — на лбу на линии роста волос. Кругообразными движениями промассировать волосистую часть головы до темной области (большие пальцы — височную область). Выполняйте движения до появления ощущения легкого тепла (минимум 5 раз).



4 Поместите указательные, средние и безымянные пальцы рук на скулы с двух сторон лица. Сжав зубы, убедитесь, что пальцы полностью накрывают скуловые мышцы. Если под пальцами будет ощущаться движение мышц, значит, пальцы занимают правильное положение. Сделайте вдох. На выдохе, надавив на точку чуть ниже скулы, рядом с мочкой уха, совершите пять медленных вращательных массажных движений средним и безымянными пальцами в направлении верхнего края челюсти. Не прекращая массировать, вернитесь назад, к основанию скулы. Повторите всю последовательность действий трижды, стараясь ровно дышать.



5 Поставьте большие пальцы на верхние края челюсти с обеих сторон; остальные пальцы лежат на голове. Во время глубокого вдоха слегка приоткройте рот, а затем, на выдохе, медленно надавите пальцами на челюсть, подержите и медленно отпустите. Выполните 3 раза, чувствуя, как челюсть с каждым разом расслабляется все больше. Передвигайте пальцы от верхнего края челюсти вниз, надавливая и держа по 5 с в каждой точке. В заключение положите пальцы на скуловые мышцы и сделайте три глубоких вдоха-выдоха.

6 Закройте ладонями глаза. Спокойно подышите, делая акцент на выдохе. Ощутите, как ладони и выдыхаемый воздух согревают глаза, позволяя им расслабиться и отдохнуть. Затем легкими движениями средних пальцев разгладьте верхние веки от внутреннего края наружу.



7 В заключение комплекса: на вдохе свободными движениями взъерошьте волосы головы, на выдохе — расчешите их пальцами словно расческой. Слегка потрясите кистями рук, чтобы сбросить напряжение.

САМОМАССАЖ МЫШЦ ЗАДНЕЙ ПОВЕРХНОСТИ ШЕИ

Обхватив ладонью левой руки заднюю поверхность шеи, вращательными движениями пальцев помассируйте мышцы правой стороны шеи снизу вверх.



1 Вращательными движениями большого пальца правой руки помассируйте мышцы левой стороны шеи снизу вверх.



2 Уделите больше времени массажу связок между шеей и затылком. Выполняйте движения до появления ощущения легкого тепла.

3 Сделайте то же самое пальцами левой руки.



4 Ладонями обхватите затылок (большие пальцы — на основании черепа, непосредственно за ушами, остальные пальцы направлены друг к другу). На вдохе вращательными движениями больших пальцев массируйте область вдоль основания головы к центру. На выдохе расслабьтесь. На вдохе совершите обратное движение — от центра к точке за мочкой уха. Выполняйте движения до появления ощущения легкого тепла.



5 Средние пальцы обеих ладоней поместите в область центральной ямки (между первым шейным позвонком и затылком). Мягко надавливая и разминая пальцами, чуть отводите шею назад (на вдохе) и расслабляйте и опускайте вниз (на выдохе). Выполните 5 раз.



При самомассаже не следует использовать активные, быстрые движения, лучше отдавать предпочтение мягким и глубоким — поглаживанию, растиранию, разминанию.

ПСИХОТЕРАПИЯ

Поскольку даже самые эффективные из вышеуказанных средств не устраняют источник проблем, основным методом лечения неврозов была и остается психотерапия.

Психотерапия (от греч. *ψυχή* — «душа», «дух» + *θεραπεία* — «лечение», «оздоровление», «лекарство») — деятельность врача-психотерапевта, направленная на избавление пациента от различных проблем (эмоциональных, личностных, социальных, и т. п.) путем установления с ним глубокого личного контакта и применения различных психологических методик.

Самый верный путь, которым может пойти человек, чтобы решить свои проблемы, связанные со стрессовым перенапряжением, — это обратиться к опытному специалисту, а именно к врачу-психотерапевту или психологу, имеющему опыт практической психокоррекции.



Психотерапия в состоянии помочь человеку изменить отношение к психотравмирующей ситуации и к себе, изменить образ жизни, а также сформировать позитивную самооценку. В итоге — уважать себя и любить жизнь.

КТО ТАКОЙ ПСИХОТЕРАПЕВТ

Психотерапевт — это врач, прошедший профессиональную переподготовку в области психотерапии, право на практикование которой подтверждается у него соответствующим сертификатом.

В отличие от психолога, который не является врачом, психотерапевт имеет право лечить, то есть оказывать помощь людям с уже развившимися заболеваниями (например, неврозами, шизофренией, гипертонической болезнью) с применением как психотерапевтических подходов, так и лекарственных средств. Такой комплексный подход позволяет добиться максимального результата.

Что касается **психолога**, то это специалист без медицинского образования, не имеющий права заниматься лечением, в том числе и психотерапией. Его задача — осуществлять психокоррекцию, то есть избавлять от психологических проблем практически здоровых людей (помощь при семейных неурядицах, обучение приемам саморегуляции, медитации и т. п.).

Психологическая коррекция — один из видов психологического воздействия, направленный как на исправление негативных особенностей психологического развития личности, так и на формирование у человека нужных психологических качеств,



необходимых для его социализации и адаптации к изменяющимся условиям жизни.

Таким образом, в психотерапии нуждаются и могут прибегать к ней как пациенты с психическими и физическими расстройствами, так и психически здоровые люди, испытывающие трудности общения, адаптации, саморегуляции и другие психологические проблемы.

РАЗЛИЧАЮТ:

- *общую психотерапию* — весь комплекс неспецифических психических факторов, воздействующих на пациента для повышения его психической адаптации и дополняющих основное лечение. При этом особое внимание отводится созданию условий, исключающих получение психотравмы;
- *частную психотерапию* — применение специфических психотерапевтических методов (психотехник) как основных в лечении больного или существенно влияющих на него. Например, применение когнитивно-поведенческого подхода (нейролингвистическое программирование, рационально-эмотивная терапия), психоанализа в лечении больных неврозами или наркозависимых; применение методик релаксации и саморегуляции в комплексном лечении больных язвенной болезнью.

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ПСИХОТЕРАПИИ

Комплекс различных методов, объединенных общим принципиальным подходом к лечению, образует систему, или направление.

ТРИ БАЗИСНЫХ ТЕОРЕТИЧЕСКИХ НАПРАВЛЕНИЯ ПСИХОТЕРАПИИ:

- 1) психодинамическое;
- 2) когнитивно-поведенческое;
- 3) гуманистическое (экзистенциально-гуманистическое, феноменологическое).

Для **психодинамического направления** является основополагающим, что вся наша деятельность (мысли, чувства и поведение) определяется и исходит из бессознательных психических процессов (Фрейд сравнивал личность человека с айсбергом, верхушка которого — это сознание, а основная масса, расположенная под водой и невидимая, — бессознательное). Поэтому психодинамическая психотерапия направлена на выявление причины болезненного состояния, коренящейся в бессознательном конфликте. Его разрешение знаменует собой воссоединение бессознательной части психики с сознательными процессами.

Согласно **когнитивно-поведенческому направлению**, основной причиной неврозов и других психогенных расстройств является неадаптивное мышление. Личность формируется благодаря своим базовым убеждениям и представлениям, которые часто являются неосознаваемыми, могут быть неконструктивными, вступать в противоречие с другими. Они напрямую определяют особенности ее восприятия, эмоционального реагирования и поведения. Поэтому для этого направления скорее характерен подход переобучения, чем собственно лечения.

Гуманистическое направление. В его основе лежит уверенность в том, что каждый человек уникален и обладает врожденным потенциалом развития (если предоставить личности благоприятные условия, она разовьется подобно прекрасному растению). Поэтому убеждение в том, что каждый человек содержит в себе потенциал выздоровления, является главным у гуманистически ориентированных специалистов.

В рамках этих трех направлений выделяют отдельные методы, а внутри каждого метода — различные методики и приемы. В то же время отдельные методики могут применяться в рамках различных подходов.

Следует подчеркнуть, что различные направления и ориентации не противоречат, а дополняют друг друга. Выбор психотерапевтического воздействия зависит, с одной стороны, от личности психотерапевта, с другой — от особенностей личности пациента и имеющихся у него нарушений. Более того, часто концептуальные различия существуют скорее в академических исследованиях, а на практике они становятся крайне условными.

Далее приводятся наиболее эффективные методики, которые можно применять самостоятельно.

ПСИХИЧЕСКАЯ САМОРЕГУЛЯЦИЯ

Психическая саморегуляция (ПСР) — это целенаправленное психическое самовоздействие, регулирующее психическую деятельность, а через нее — всестороннюю деятельность организма: его процессов, реакций и состояний.

ВОЗМОЖНОСТИ ПСР:

- снижение эмоционального и мышечного напряжения;
- сглаживание выраженных стрессовых реакций;
- избавление от чувства тревоги, беспокойства, страха, дискоординации в деятельности внутренних органов;
- улучшение настроения;
- развитие уверенности в себе, в своих силах;
- нормализация и оптимизация умственной и физической работоспособности;
- повышение устойчивости к действию стресс-факторов;
- в случае возникновения напряженной ситуации активизация необходимых резервов.

Психическая саморегуляция помогает выработать навыки управления вниманием, оперирования чувственными образами, регуляции мышечного тонуса и ритма дыхания, а также словесного самовнушения. Владение ПСР помогает осуществлять целенаправленное программирование своего состояния как в ходе выполнения упражнений, так и на определенное заданное время после ее завершения.

В первую очередь для этого необходимо освоить вхождение в так называемое состояние релаксации (от лат. *relaxatio* — «уменьшение напряжения», «расслабление»), а затем на его основе научиться аутогенному погружению. Благодаря этим техникам создаются благоприятные условия для полноценного отдыха, усиления восстановительных процессов и выработки навыков произвольной регуляции ряда вегетативных и психических функций.

В процессе освоения психической саморегуляцией состояние релаксации претерпевает закономерные изменения не только количественно, но и качественного характера. На начальном

этапе освоения методики возникает состояние, которому свойственны ощущения тепла, покоя, внутренней безмятежности, тяжести во всем теле, отвлечение от внешних раздражителей, отсутствие чувства тревоги и беспокойства. Более глубокие стадии аутогенного погружения сопровождаются ощущением легкости, невесомости тела, внутренней свободы, изменением чувства времени, упрощением внутреннего диалога и навязчивых мыслей, спонтанному возникновению позитивных внутренних образов, воспоминаний и переживаний. Наглядно это можно показать следующим образом (см. рисунок на с. 47.).

Положительные сдвиги в протекании физиологических, и, прежде всего, нейрогуморальных процессов, наблюдаемые во время аутогенных тренировок, являются обратной копией ответа организма на стрессовую ситуацию. С этой точки зрения релаксационное состояние — это энергетический антипод стресса.

Общебиологическое значение состояния релаксации (аутогенного погружения) заключается в том, что измененный режим работы головного мозга сопровождается также изменением его биохимии — образованием в структурах головного мозга высокоактивных нейрохимических веществ (нейропептидов, энкефалинов, эндорфинов), которые нетоксичны и обладают выраженными лечебными свойствами стимулирующего, седативного и обезболивающего действия.

Неверно расценивать состояние релаксации как пассивное, бездеятельное. По мнению всемирно известного американского психотерапевта Милтона Эриксона, «это состояние сознательного покоя при активной бессознательной деятельности». Иначе говоря, в этих особых состояниях сознания активизируются врожденные процессы саморегуляции, самокоррекции, заглушенные нашей повседневной деятельностью. Именно этим объясняется спонтанное возникновение позитивных внутренних образов и переживаний, отражающих на уровне сознания происходящие процессы саморегуляции.

Кроме того, в процессе освоения психической саморегуляции происходит активное формирова-

СОСТОЯНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО СТРЕССА



Представьте себе плывущие низкие давящие темные облака (ваши мысли), ветер, поднимающий пыль и мусор (ваши эмоции), да еще где-то «мило» каркают вороны (чьи-то мнения о нас, которые мы зачем-то вобрали в себя).

СОСТОЯНИЕ АУТОГЕННОГО ПОГРУЖЕНИЯ



Вообразите высокое голубое небо с отдельными легкими облачками и высоко парящей красивой и сильной птицей. Дует слабый, успокаивающий, теплый ветерок и светит яркое солнце (ваше истинное Я). И наше внутреннее пространство наполнено солнечным светом и его энергией, чистым воздухом. Это особая, наполненная, пустота, несущая свободу, радость и покой.

ние таких личностных качеств, как эмоциональная устойчивость, выносливость, целеустремленность, обеспечивающие выработку адекватных внутренних средств, направленных на преодоление трудных ситуаций и сопутствующих им состояний.

Достижение состояния внутреннего покоя позволяет перейти к следующему, более сложному кругу задач ПСР: активизации восстановительных процессов и мобилизации внутренних ресурсов, необходимых для перехода к высокой активности и работоспособности.

В ходе освоения методик ПСР появляется возможность достичь состояния релаксации не только во время занятия, но и «на выходе», то есть получить отсроченное оптимизирующее воздействие. Для этого используются специальные формулировки самовнушения, так называемые формулы цели, задающие нужную ориентацию дальнейшему развитию состояния.

Применение методик ПСР возможно практически на всех этапах: для профилактики возникновения каких-либо нарушений и заболеваний, в качестве вспомогательного средства в лечении уже имеющихся расстройств, для реабилитации (восстановления) после перенесенного заболевания.

ОСНОВНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОДИК ПСР:

- защита от повреждающего стрессового воздействия;
- активизация восстановительных процессов;
- повышение адаптивных возможностей организма;
- усиление мобилизационных способностей в различных стрессовых ситуациях.

Наиболее известные методики саморегуляции — аутогенная тренировка, прогрессирующая мышечная релаксация, различные варианты медитации и т. п.



Здоровый человек — тот, у кого развиты механизмы саморегуляции, то есть он может самостоятельно регулировать свое психическое и физическое состояние, не позволяя стрессовым реакциям переходить в негативные состояния дистресса.

МЕТОД РЕЛАКСАЦИИ ДОКТОРА САЛАМАТОВА

1 Займите удобное положение, в котором сможете, наиболее полно расслабив тело, оставаться без напряжения достаточно длительное время. Если вы сидите, то ваши ступни всей поверхностью соприкасаются с полом, ладони лежат на коленях или подлокотниках кресла, руки и ноги не перекрещены. Если вы занимаетесь лежа, то лучше лечь на спину. Руки свободно вытянуты вдоль тела, желательно ладонями вниз. Ноги не перекрещены.

2 Сконцентрируйте внимание на своем дыхании, преимущественно на выдохе. Представьте, как на вдохе вы вместе с чистым воздухом вбираете в себя энергию и свет, которые проникают в тело сверху, через макушку. На выдохе вместе с воздухом из вас уходят напряжение, тревога и беспокойство, а тело еще больше расслабляется и тяжелеет.

3 Продолжая наблюдать за своим дыханием, прочувствуйте сначала все тело целиком; затем последовательно — сверху вниз, начиная с головы и заканчивая ногами, и, наконец, вновь прочувствуйте тело целиком.

4 Представьте любую ситуацию (из вашей реальной жизни или воображаемую), в которой вы могли бы ощутить спокойствие, расслабленность, безопасность и т. п. (например, отдых на берегу моря или нахождение высоко в горах, где все вокруг наполнено покоем и величием). Детально, без спешки прорисуйте возникшую в воображении

контрастностью и т. д.; со стороны слуха — успокаивающими звуками (например, шумом волн, пением птиц и т. д.); со стороны телесных ощущений — расслабленностью, тяжестью, теплом солнца, прохладой ветерка; со стороны обоняния — запахами.

5 Впустите в ваше сознание 3–4 слова, выражающих это состояние релаксации.

6 Произнесите их несколько раз про себя или вслух, но очень тихо, почти беззвучно, плавно и медленно выдыхая эти слова. Дополнительно выберите несколько признаков, наиболее тесно связанных с этим состоянием (например, тяжесть рук, шум приборя, ощущение тепла и легкости в груди, образ парящей птицы и т. п.).

7 Оставайтесь в состоянии саморегуляции на заранее запланированное время. При этом образы, ощущения, звуки могут начать самопроизвольно сменяться другими.

8 Выход осуществляется или спонтанно, или с помощью концентрации внимания на дыхании (преимущественно на вдохе) и возникающих ощущениях. Желательно также представить какой-либо активный образ и, выбрав связанные с ним 1–2 слова, несколько раз повторить их на фоне глубокого вдоха и быстрого энергичного выдоха.

В дальнейшем в результате тренировок будет достаточно просто сосредоточиться на дыхании и после произнесения ключевых слов и связан-



ДЫХАТЕЛЬНАЯ ГИМНАСТИКА

Практика состоит из двух частей.

ПЕРВАЯ ЧАСТЬ

(можно выполнять и сидя, и лежа, и стоя)

1 Предположим, вы сидите. Закрыв глаза, сконцентрируйте внимание на вдохе и выдохе. Представьте, что на вдохе в вас проникает свежий и чистый воздух, а вместе с ним — энергия, необходимая организму. Полезно представить энергию в виде струи или даже потока света. Может возникнуть ощущение, что он проникает в тело и через макушку головы.

2 Одновременно попробуйте ощутить тепло и энергию в глубине живота (у женщин — в области матки, у мужчин — чуть ниже пупка). На самом деле, почувствовать тепло в этой области совсем несложно — в глубине тела температура и так всегда выше. Обычно вместе с ощущением тепла возникает зрительный образ шара (или сферы), окрашенного определенным цветом (например, красным или оранжевым).

3 Представьте и ощутите, как поток воздуха проникает в эту область. Если не получится сразу, не расстраивайтесь: все дело в тренировке. Достигнуть нужного эффекта проще, если использовать брюшной тип дыхания (ощутите, как на вдохе поднимается нижний край реберной дуги). Представьте, будто вместе с воздухом в тело проникает кислород, необходимый для горения, т. е. выработки энергии и тепла.

4 На выдохе представьте, как тепло и энергия расходятся по всему телу, превращаясь где-то в ощущения тепла или тяжести, где-то — легкости и свободы.

5 Оставайтесь в этом состоянии столько времени, сколько вам необходимо, чтобы отдохнуть, расслабиться и восстановить свои силы.

ВТОРАЯ ЧАСТЬ

(выполняется во время ходьбы или бега)

1 Сначала, как и в первой части, сконцентрируйтесь на своем дыхании, ощущениях тепла и энергии, идущих из области, расположенной в глубине живота.

2 Представьте, что все процессы, происходящие в вашем теле (даже мысли и эмоции), рождаются в этой области. Здесь ваш источник энергии, как психической, так и физической.

3 Если есть возможность, попробуйте немного расфокусировать зрение, то есть воспринимать все окружающее как единое целое, не пытаясь выделять что-либо.

4 Не прекращая движения, оставайтесь в этом состоянии хотя бы на несколько минут.

Рекомендация: когда вы сможете находиться в этом состоянии длительное время, попробуйте общаться с окружающими, не выходя из него. По всей вероятности, вы обнаружите, что стали гораздо более спокойными и уравновешенными, а многие стрессоры перестали для вас быть таковыми.



МЕТОДИКА ИЗБАВЛЕНИЯ ОТ НЕУВЕРЕННОСТИ

С помощью этой методики можно крайне эффективно и за короткое время перевести себя в нужное, эмоционально заряженное состояние, способное вызывать вполне определенные физиологические изменения, и при этом от начала до конца управлять своим состоянием и осознанно двигаться к нужной цели.

УПРАЖНЕНИЕ 1

Представим ситуацию: вам предстоит участие в ответственном мероприятии (деловых переговорах, выступлении перед советом директоров, собеседовании при приеме на работу и т. п.). Какими должны быть ваше внутреннее состояние и настрой в этой ситуации? Естественно, наиболее предпочтительны внутренняя собранность и уверенность в себе и успехе.

Теперь вспомните, когда в своей жизни вы пережили подобные эмоции и ощущения. Это могут быть события, абсолютно не похожие на предстоящее. Например, можно вспомнить победу на спортивных состязаниях, блестящее выступление со сцены, момент, когда вы были практически неотразимы при общении с противоположным полом, и т. д. В крайнем случае, можно придумать ситуацию, а также свое состояние и поведение в ней.

Представьте себя как бы внутри того события, то есть его активным участником. Поэкспериментируйте со зрительными, слуховыми и телесными (кинестетическими) параметрами своего воображения. Основная цель — добиться большей погруженности в это состояние с максимальным переживанием его на уровне тела. Выделите наиболее значимые для вас параметры (лучше — один-два из каждой области). Например, в зрительной сфере это окажутся яркость и четкость происходящего, в слуховой — определенное звучание собственного голоса, в телесной — ощущение легкости в груди и тепло в области живота.

Осознанно сформулируйте позитивное убеждение, которое будет логично вытекать из этого состояния. Произнесите его про себя максимально выразительно. Теперь потренируйтесь — вспомните и заново переживите несколько событий, акцентируя ранее выделенные параметры и произнося про себя сформированное утверждение. Добейтесь автоматизма и быстроты выполнения.

Финальный этап — таким же образом представьте предстоящее, волнующее вас мероприятие, сразу выделяя в сознании указанные параметры и одновременно произнося позитивное утверждение. Полностью проживите событие в воображении, постоянно сохраняя уже усвоенный характер его представления. Оцените положительные изменения в своем состоянии и настроении.



УПРАЖНЕНИЕ 2

Это упражнение полезно проводить полностью расслабившись. Положение тела определяется в зависимости от конкретных условий, сидя или стоя.

Для начала определяем следующее:

- Впечатление какого человека я должен произвести в конкретной ситуации?
- Чего я хочу добиться своим поведением?
- Какой эффект я хочу произвести?

Ответив на эти вопросы, вспомните состояние в своей жизни, наиболее соответствующее требуемому эффекту или впечатлению. Максимально погрузитесь в свои воспоминания, проживите ситуации заново, особенное внимание уделяя возникающим ощущениям в теле. Позвольте этим ощущениям развиться в какой-нибудь жест или движение. Почувствуйте, что он является как бы воплощением, символом данного позитивного состояния. Запомните его.

Такое упражнение проводится несколько раз. Критерием успешности служит появление позитивных ощущений, то есть формирование требуемого состояния при воспроизведении данного жеста или движения. Постепенно это становится автоматическим, практически неосознаваемым навыком, быстро переводящим вас в продуктивное состояние.

После его выполнения полезно проделать упражнение Р. Ассаджиоли по разотождествлению (см. с. 57). Это позволит вам внутренне отделиться от требуемой репрезентации себя, сохранить необходимую внутреннюю дистанцию и контроль над своим поведением и ситуацией.



ВИЗУАЛИЗАЦИЯ ЖЕЛАЕМЫХ ОБРАЗОВ

Предположим, перед вами стоит цель — получить новую, более соответствующую вашему профессионализму работу. При этом, если в глубине души вы не уверены в том, что способны с ней справиться, или испытываете немотивированную тревогу и волнение перед предстоящим собеседованием, запомните следующее: ваш возможный наниматель абсолютно не обязан знать о ваших душевных треволнениях. Ваша задача — произвести на него максимально благоприятное впечатление. А для этого нужно убедительно сыграть образ человека, который, с точки зрения вашего нанимателя, безусловно достоин занять это место.

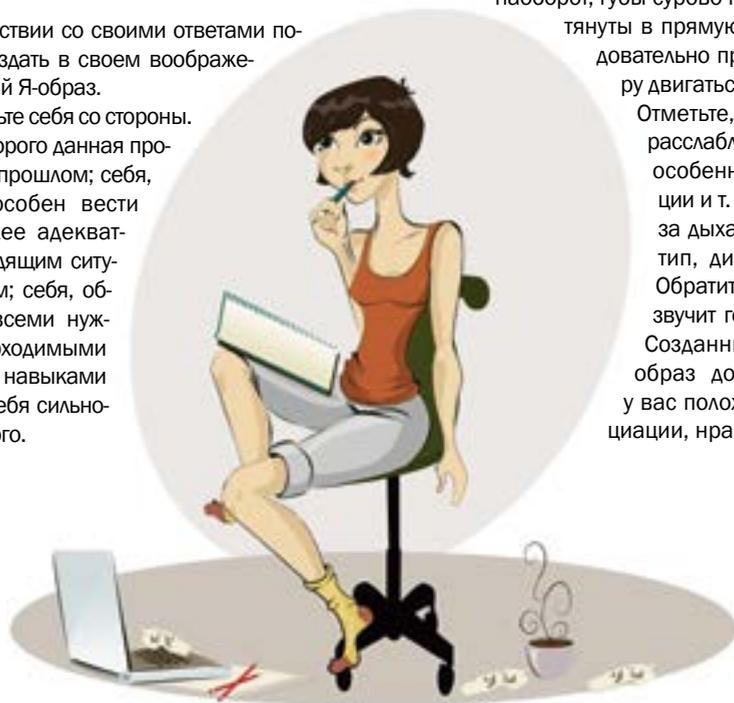
Для достижения наилучшего результата необходимо правильно сформулировать цель своего поведения, так как ваше состояние и действия напрямую зависят от внутренних процессов, происходящих в психике, и физиологического состояния организма.

ЗАДАЙТЕ СЕБЕ ВОПРОСЫ:

- В какой ситуации я хочу вести себя или реагировать иначе, чем сейчас?
- Чего я хочу добиться своим поведением?
- Какой эффект я хочу произвести?

В соответствии со своими ответами попытайтесь создать в своем воображении желаемый Я-образ.

Представьте себя со стороны. Себя, для которого данная проблема уже в прошлом; себя, который способен вести себя наиболее адекватным и подходящим ситуации образом; себя, обладающего всеми нужными и необходимыми ресурсами и навыками поведения; себя сильного и уверенного.



Один из ключевых моментов теории коммуникации — получение нужной вам реакции от партнера.

Необходимо постоянно обращать внимание на реалистичность желаемого Я-образа. То есть не надо представлять себя на 20 см выше, чем вы есть, с совершенно другой фигурой, в шикарном костюме, который для вас недостижимо дорог, и т. д. Как можно подробнее прорисуйте создаваемый образ в своем воображении. Детально представьте выражение лица, мимику, начиная со лба (нахмурен, расслаблен и т. п.) и кончая губами (присутствует легкая улыбка или, наоборот, губы сурово напряжены и вытянуты в прямую линию). Последовательно представьте манеру двигаться, сидеть, стоять. Отметьте, напряжены или расслаблены плечи, руки, особенности жестикуляции и т. д. Понаблюдайте за дыханием (брюшной тип, диафрагмальный). Обратите внимание, как звучит голос, смех и т. д. Созданный желательный образ должен вызывать у вас положительные ассоциации, нравиться вам.

Теперь представьте себя на таком расстоянии от него, на котором вы уже можете ощутить его притягательность. Вас словно магнитом тянет к нему, и если бы вы захотели, то могли бы слиться с ним, стать одним целым. В этот момент прислушайтесь к своему телу: в какой его части вы наиболее сильно ощущаете это стремление? Может, об этом говорят расслабленность и тепло в руках или ощущение приятного напряжения в солнечном сплетении в сочетании с глубоким и ровным дыханием и т. п.? Запомните эти ощущения. Затем представьте, с какими звуками или словами сочетаются созданный образ и связанные с ним ощущения в теле.

А теперь сделайте следующее. Как только начнете думать о предстоящем собеседовании, максимально быстро представьте созданный образ и одновременно уверенно и спокойно произнесите про себя связанные с ним слова, а также вспомните и почувствуйте позитивные ощущения в теле.

Выполните такое упражнение несколько раз, добиваясь, чтобы каждый из повторов занимал минимально короткое время. Критерием успешности служит появление позитивных ощущений, то есть формирование продуктивного психофизиологического состояния. Каждый раз после завершения упражнения необходимо очищать поле зрения от желаемого Я-образа.

Как только вы почувствуете, что необходимый образ возникает в вашем сознании «по первому требованию», можно переходить к его использованию в соответствующих ситуациях. Постепенно этот навык станет автоматическим, практически происходящим на уровне подсознания и переводящим вас в более продуктивное состояние с более позитивной самооценкой.



ТЕХНИКА ТРОЙНОЙ ДИССОЦИИАЦИИ

Это один из самых эффективных и быстродействующих психотерапевтических приемов при работе с интенсивными психотравмами. Он позволяет максимально диссоциироваться (отделиться) от своего эмоционального состояния и более объективно взглянуть на ситуацию, возникшую в связи со стрессом.

При воспоминании психотравмирующего события в ассоциированной (повторной) форме человек вновь и вновь переживает его, испытывая чувства безнадежности, страха и боли, словно это происходит «здесь и сейчас». Но существует другой способ восприятия и переработки информации, обеспечивающий способность, оставаясь эмоционально невовлеченным, пересмотреть со стороны свой прошлый психотравмирующий опыт, располагая при этом всеми ресурсами и знаниями личности, всем опытом прошлого, жизнеощущением настоящего и целеполаганием будущего. Таким способом является диссоциированная форма восприятия. Обычно приятные события запоминаются в ассоциированном восприятии, а не-

гативные — в диссоциированном. Достоинством последнего вида отношения к собственному жизненному опыту является возможность оставаться сострадающим, сопереживающим, пережившим и во многом постигшим происшедшее, но в то же время существующим в настоящем как целостная личность, смотрящая на все происшедшее со стороны.

Находясь в такой новой, более конструктивной позиции, человек может изменить отношение к происшедшему, вернуть психотравмирующую ситуацию в ограниченное временными рамками положение, оказать эмоциональную поддержку страдающей части себя, повернувшись к ней душой и сердцем, интегрироваться с ней.



МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ

Данную практику можно применять как по отношению к самому себе (в одиночку), так и в паре, где один является условным Пациентом, а другой — Ведущим. Второй вариант проще и эффективнее.

1 Ведущий помогает Пациенту войти в базисное позитивное состояние безопасности, спокойствия и уверенности. С этой целью следует выполнить любую из вышеизложенных методик. Это первая позиция.

2 Ведущий предлагает Пациенту представить (визуализировать) себя со стороны как более молодого человека, находящегося непосредственно перед переживанием психотравмирующего эпизода, еще не знающего, что с ним произойдет в дальнейшем. Это вторая («сопереживающая») позиция.

ДВА ВАРИАНТА ВХОДА ВО ВТОРУЮ ПОЗИЦИЮ:

- предложить непосредственно представить себя со стороны до происшедших психотравмирующих событий;
- предложить «прокрутить назад свою жизнь, как некий фильм, проигрываемый в обратном порядке в максимально убыстренном темпе».

3 Ведущий дает Пациенту задание «увидеть себя настоящего со стороны». Расхожим является следующее предложение: «Представьте, что вы видите себя более молодым и беззащитным, как бы на экране, и при этом смотрите на себя как на находящегося в кинозале и сопереживающего происходящему на экране». Это третья визуальная (наблюдающая) позиция.

4 Ведущий предлагает Пациенту посмотреть психотравмирующее событие с третьей позиции. При этом желательно употреблять слова, четко разделяющие времена: «И вот вы здесь, гораздо более мудрый и опытный, смотрите на себя того, более молодого и ранимого; вы знаете, что ему предстоит пройти через печаль и боль, и вы сейчас следите за ним с позиции наблюдающего...» и т. д. Во время выполнения этого этапа необходимо одновременно выполнять методику релаксации или дыхательной гимнастики.

5 После полного «просмотра» произвести интеграцию третьей («наблюдающей») и второй («сопереживающей») позиций. С этой целью Ведущий просит Пациента как «более опытного, способного испытывать чувство заботы, тепла и сострадания» приблизиться к «себе более молодому, нуждающемуся в помощи и защите», выразить ему свое сострадание, объяснить, что он сможет пережить это.

6 Интегрировать оставшиеся две части. Например, можно предложить представить Пациенту, что он после вербального выражения поддержки себе более молодому обнимает себя более молодого, сливается с ним, становится одним целым с ним.



МЕДИТАЦИЯ

Медитация (от лат. *meditari* — «обдумывать», «мысленно созерцать», «вырабатывать идеи») — это разнообразные техники по тренировке концентрации внимания, используемые в оздоровительных целях для выработки контроля над своими мыслями и эмоциями или для вхождения в особое религиозно-психическое состояние, которое можно условно определить как состояние повышенной осознанности.

МЕТОДЫ МЕДИТАЦИИ МОЖНО РАЗДЕЛИТЬ НА ДВЕ ФОРМЫ:

- 1) предполагает концентрацию внимания на определенной мысли, идее или на идеале;
- 2) более продвинутая, требует освобождения разума от всех мыслей и вхождения в состояние внутреннего молчания.

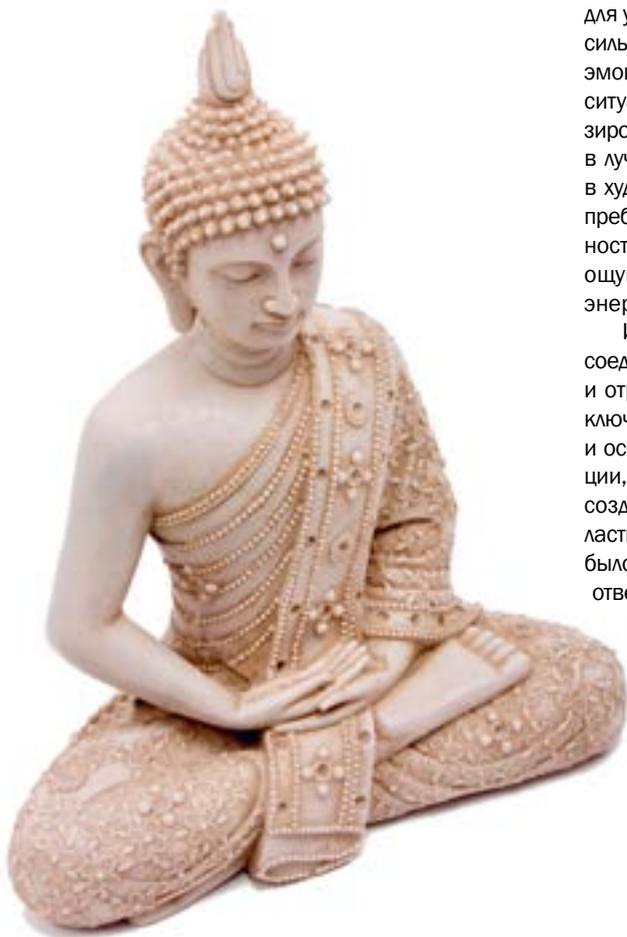


Медитация прекрасно сочетается с дыхательными упражнениями.

Искусство медитации прочно ассоциируется с восточными монахами и мастерами боевых искусств. По преданию, в давние-давние времена жизнь буддийских монахов была достаточно тяжелой: то войско варваров набегит, то свои же братья-китайцы нападут, причем их много, а монахов мало. Остро чувствовалась необходимость создания эффективной системы боевых искусств. И здесь монахи столкнулись с парадоксом. С одной стороны, для успешного боя необходимо было испытывать сильные эмоции (аффекты). Но растворение в этих эмоциях резко ухудшало способность оценивать ситуацию, свои реальные силы и мешало прогнозировать дальнейшие действия. В результате боец в лучшем случае получал множественные ушибы, в худшем — бесславно погибал. С другой стороны, пребывая в безмятежном спокойствии и отрешенности, блестяще оценивая ситуацию и чуть ли не ощущая нирвану, монах не получал требуемой энергии для боя. Результат — примерно тот же.

И все-таки выход нашелся. Необходимо было соединить кажущиеся несовместимости — аффект и отрешенность. Большая часть тренировок заключалась в обучении искусству вызывать в себе и осознавать требуемые для успешного боя эмоции, но не растворяться в них. Культивировалось создание некоего сознательного центра или области отрешенности и спокойствия, откуда можно было бы воспринимать возникающие эмоции и соответствующие им физиологические изменения, не идентифицируясь с ними.

Много позже, ближе к середине XX века, основатель психосинтеза Р. Ассаджиоли предложит упражнение, которое приводится ниже в несколько упрощенной и адаптированной для наших целей форме.



МЕДИТАТИВНОЕ УПРАЖНЕНИЕ РОБЕРТО АССАДЖИОЛИ

Его можно выполнять сидя, лежа или во время прогулки. Сделайте несколько глубоких вдохов-выдохов и расслабьтесь. Медленно и осмысленно скажите себе и осознайте следующее:

«Я обладаю телом, но я не только тело — я нечто большее, чем тело».

Осознайте свое тело как некий непрерывный поток ощущений. Не имеет значения, какими они будут: приятными, нейтральными или даже раздражающими. Важно осознать, что ощущения меняются: усиливаются, уменьшаются, превращаются в другие — каждое мгновение вашей жизни. Если вам кажется, что ощущения неизменны, то это иллюзия, так как даже дыхание и мыслительный процесс говорят о переменах. Только неживое тело относительно неизменно.

Можете вспомнить какие-то свои состояния и почувствовать, как они оживают в теле в виде ощущений. И какими бы различными они ни были, осознайте, что вы способны воспринимать и наблюдать их словно со стороны, не растворяясь в них. Ощущения могут меняться каждый миг, но тот, кто осознает их, остается неизменным и отрешенным.

«Я обладаю чувствами, но я не только чувства — я нечто большее, чем чувства».

Осознайте, что вместе с непрерывным потоком ощущений в вас присутствуют чувства и эмоции. Они могут быть радостными или печальными, спокойными или агрессивными. Это неважно. Важно осознать, что они меняются: усиливаются или уменьшаются, превращаются в другие — каждое мгновение вашей жизни. Если вам кажется, что вы не испытываете никаких чувств, можно осознавать это кажущееся бесчувствие или обратиться к воспоминаниям каких-то эмоционально значимых событий. И какими бы различными ни были испытываемые чувства и эмоции, осознайте, что вы способны воспринимать их так же, как и ощущения, — наблюдать словно со стороны, не растворяясь в них. Эмоции могут меняться каждый миг, но та часть вас, которая осознает их, остается неизменной, безмятежной и отрешенной.

«Я обладаю умом, но я не только ум — я нечто большее, чем ум».

Осознайте, что вместе с непрерывным потоком ощущений и эмоций у вас постоянно возникают какие-то мысли. Это может быть разговор с собой, различные образы и воспоминания. Осознайте, что они, как плывущие облака, непрерывно появляются в поле сознания, принимают другие формы, уходят, растворяются и т. п. Содержание мыслей сейчас не имеет значения. Осознайте, что вы способны воспринимать их так же, как ощущения и чувства, — наблюдать со стороны, не отождествляясь с ними. Мысли изменчивы, но та часть вас, которая осознает их, остается неизменной, безмятежной, спокойной и отрешенной.

«Во мне могут возникать самые различные ощущения, чувства, эмоции и мысли, но Я — НЕ ТОЛЬКО ОНИ. Я — нечто большее, чем мое тело, чувства и мысли. Я — это центр или сфера спокойствия, внутренней тишины, отрешенности и безмятежности».

Осознайте, что в вас есть область, из которой ваше Я может наблюдать за всеми своими психическими функциями и телесными проявлениями, что из этой области можно управлять любыми из них. Представьте ее как некую прозрачную сферу, наполненную внутренней тишиной, отрешенностью, спокойствием.

«Я — центр чистого самосознания и воли».

Это то, что остается неизменным в вечно изменчивом потоке вашей жизни. Оно дает чувство постоянства, внутреннего равновесия, уверенности и спокойствия.

Теперь просто позвольте себе какое-то время побыть в этом состоянии.

Это упражнение полезно повторять ежедневно, желательно в первой половине дня. В дальнейшем овладение им позволит вам достаточно быстро разотождествиться с любой слишком сильной эмоцией, раздражающей мыслью, неуместной ролью, негативным представлением о себе и т. п.





ТОТЕМНЫЕ ПРАКТИКИ

Наши предки ощущали связь с природными силами, с тотемами своего народа, и это позволяло им гораздо полнее использовать ресурсы собственной личности.

Тотем — на языке индейцев северо-американского племени оджиба *totem* — название и знак, герб клана, а также животное, которому клан оказывает религиозное поклонение. В научном смысле под тотемом подразумевается класс объектов или явлений природы, которому та или другая социальная группа, а иногда и индивид, оказывают специальное поклонение, с которым считают себя родственно связанными и по имени которого себя называют.

То, что для наших предков было естественным, нам приходится восстанавливать с помощью различных технических приемов. Этот процесс облегчается тем, что в любом из нас от природы заложены модели, архетипы животного начала — жизни тела, умения воспринимать мир через органы чувств: кожу, зрение, слух, обоняние.

ТЕХНИКА «ТОТЕМ. ОБРЕТЕНИЕ СИЛЫ»

Встаньте прямо, ноги на ширине плеч, руки свободно свисают вдоль тела. Закрыв глаза и расслабившись, наблюдайте, словно со стороны, за тем, что происходит с вашими мыслями, эмоциями, ощущениями. Представьте, что мысли — это облака, плывущие по небу. Поднимитесь над ними, осознайте, что выше всегда находится ясное голубое небо. С этой перспективы, как бы сверху вниз, наблюдайте за проплывающими мимо мыслями, возникающими образами и эмоциями.

Ощутите свои стопы. Представьте, что через них вы взаимодействуете с землей, как с чем-то намного большим вас, живым материнским началом, наполненным теплом и энергией. Ощутите свое тело от макушки до пяток. Расслабьте те группы мышц, которые не нужны для того, чтобы просто стоять и ощущать стопами землю, — мышцы лица, плечевого пояса, лопатки, живот, даже ноги не должны быть напряжены.

Сфокусируйтесь на ощущениях в глубине живота. Вообразите, как энергия (тепло) поднимается от земли через ноги в эту область. С каждым вдохом воздух проникает в живот, наполняя его и давая ощущение энергии. На выдохе испытайте чувство расслабления, спокойствия и отрешенности в сочетании с ощущением того, как тепло из живота распространяется по всему телу.

Представьте, что вы наблюдаете за происходящим словно со стороны, из сферы, наполненной тишиной, отрешенностью и покоем. Любые мысли, образы, чувства проплывают перед вами, оставляя вас спокойным и отрешенным. Теперь настройтесь на восприятие всего окружающего через тело — кожу, слух, обоняние. Представьте, что при необходимости вы можете, открыв глаза, впустить в себя зрительные образы без их сознательной интерпретации. Представьте, что вы очутились где-то в лесу, или в степи, или на берегу моря, что вы улавливаете кожей малейшие дуновения ветра или изменения температуры, слы-

шите все шорохи и шумы, видите (особенно боковым зрением) максимально широко все происходящее, ощущаете запахи...

А теперь позвольте в поле вашего восприятия появиться образу животного. При этом возникает чувство, что зверь внутренне близок вам, что от него исходит какая-то сила, энергия. Понаблюдайте за ним. Дайте ему возможность словно вести вас дальше в это состояние. В ряде случаев вы, чувствуя исходящую от него силу, ощутите целостность своего тела и т. д. Иногда он может показывать вам какие-то движения или манеру дыхания. Может произойти своеобразное перевоплощение, когда вы словно становитесь с ним одним целым, не теряя, впрочем, и своей человеческой идентичности.

Если у вас появится желание совершать какие-то действия в реальности, не отказывайте себе в этом. После возникновения ярко выраженного ощущения тесного контакта с этим животным можно попросить его оказать вам конкретную помощь. Например, стать более спокойным или более энергичным сейчас или в какой-то определенной ситуации. Оставайтесь в этом состоянии до тех пор, пока не появится ощущение завершенности. Перед выходом поблагодарите его за помощь. Запомните возникавшие ощущения и образы. Вы можете вспоминать их в определенных ситуациях с целью улучшения и гармонизации своего состояния.

Выполняйте два варианта этого упражнения. Первый вариант — вызывание тотемного животного (предположим, медведя, пантеры, льва), второй — вызывание тотемной птицы. Эти варианты дополняют друг друга. При известном опыте их можно комбинировать во время одного занятия, переходя из одного состояния в другое. Высший пилотаж — объединение этих образов. Не случайно во многих культурах существуют мифические животные, сочетающие в себе признаки животного и птицы (летающий дракон, грифон и т. п.), обладающие особыми силами и способностями.

ЙОГА

Для того чтобы снять напряжение и расслабиться, воспользуйтесь одним из предложенных ниже упражнений. В результате вы ощутите положительный сдвиг в душе, почувствуете себя свежими и обновленными.

ОСВОБОЖДЕНИЕ ОТ НАПРЯЖЕНИЯ

- 1** Сядьте на пол, на пятки. Держа в руках мягкий кушак, разведите их в стороны приблизительно на 30 см. Вдохнув, поднимите руки над головой.
- 2** На выдохе заведите руки за голову (фото справа), а на следующем вдохе вновь расположите их над головой. На выдохе опустите руки перед собой. Повторите упражнение 10 раз, соотнося движения с ритмом дыхания. Если в какой-то момент возникнет напряжение, сделайте несколько вдохов-выдохов, чтобы расслабиться.
- 3** Закинув правую руку за голову, положите ладонь на позвоночник так, чтобы пальцы были направлены вниз. Захватив правый локоть левой рукой, надавите на него, сдвигая правую ладонь вниз (фото внизу).
- 4** Заведя левую руку за спину снизу, сцепите пальцы обеих рук (если сделать это трудно, можно воспользоваться кушаком). Оставайтесь в этом положении в течение десяти вдохов-выдохов, а затем поменяйте руки. В заключение расслабьтесь, ощутив легкость в плечах.





ВОССТАНОВЛЕНИЕ БАЛАНСА

- 1 Встаньте прямо, соединив стопы; руки на бедрах. Отставив правую ногу на 50 см назад, обопритесь на ее пальцы. Напрягая мышцы правой ноги и отведя назад локти, нагнитесь вперед так, чтобы тело по своей форме напоминало полумесяц. Ощутите легкость в груди.
- 2 Выпрямитесь. Нагнувшись вперед, поднимите правую ногу пяткой вверх. Вытянитесь так, чтобы туловище и нога составляли прямую линию, параллельную полу (фото справа).
- 3 Если у вас приподнялась верхняя часть правого бедра, опустите ее (для облегчения этого действия можно слегка согнуть опорную ногу), представив, будто на ягодицах стоит полный стакан воды. Для удержания равновесия найдите взглядом точку впереди и смотрите на нее.
- 4 Не меняя положения тела, напрягите мышцы живота и вытяните руки вперед параллельно полу ладонями друг к другу (фото вверх). Напрягая мышцы спины, оставайтесь в этой позе в течение 5 вдохов-выдохов. Вернитесь в исходное положение и повторите упражнение, задействовав другую ногу.



СПОСОБ ПРОГРАММИРОВАНИЯ ПРЕДСТОЯЩЕГО ДНЯ

НАСТРОЙ ПЕРЕД СНОМ, И ПОСЛЕ ПРОБУЖДЕНИЯ

Данный настрой очень важен. Именно в моменты засыпания и пробуждения, когда меняется соотношение логического мышления и творческого, правого полушария и левого, мы становимся наиболее восприимчивы к внушению, а самое главное — самовнушению. Именно в эти моменты мы программируем себя. Если человек ложится спать расстроенным и считает, что все плохо, что жизнь не удалась и т. д., то очень велика вероятность того, что сон у него будет плохим, а проснется он в дурном настроении.

То же самое касается и пробуждения. «Вставайте, граф, вас ждут великие дела!» — с такими словами слуга известного французского мыслителя Анри де Сен-Симона будил своего хозяина.

Так что настраивайтесь на лучшее.

Перед сном

Вначале используйте первую часть методики, описанную в главе «Дыхательная гимнастика».

Представьте, как все ненужные мысли, переживания уходят из вас вместе с выдыхаемым воздухом.

Спокойно и без напряжения вспомните или представьте засыпающее животное или ребенка. Абсолютно необязательно представлять себя ими.

Отпустите все свои мысли. Представьте их как медленно плывущие облака высоко в небе. Позвольте им уходить за край горизонта и растворяться в пустоте неба.

Представьте, как постепенно наступает ночь и все окружающее растворяется в темноте и покое...

После пробуждения

Сразу после пробуждения постарайтесь сначала максимально образно, ярко представить свой день удачным, попробуйте мысленно проиграть несколько ситуаций, в которых вы активны, успешны и счастливы. Сначала со стороны, как интересный и увлекательный фильм, затем войдите в этот образ и проиграйте эти ситуации изнутри, как непосредственный участник.

Это очень хороший прием, не требующий много времени и особых навыков.



СОДЕРЖАНИЕ

Предисловие	3
Определение и классификация стресса	4
Эустресс и дистресс	5
Механизмы возникновения стресса	6
Симптомы стресса	8
Стресс в современном мире	10
Неврозы	12
Неврастения	14
Невроз навязчивых состояний	15
Истерический невроз	18
Симптомы истерического невроза	20
Невротическая депрессия	22
Синдром выгорания	24
Стресс и преждевременное старение	25
Нарушение сна	26
Тревожные расстройства	28
Профилактика стресса	30
Медикаментозные методы лечения дистресса	32
Фитотерапия	34
Ароматерапия	36
Питание против стресса	38
Питание перед стрессовой ситуацией	40
Массаж и самомассаж	41
Психотерапия	44
Психическая саморегуляция	46
Метод релаксации доктора Саламатова	48
Дыхательная гимнастика	49
Методика избавления от неуверенности	50
Визуализация желаемых образов	52
Техника тройной диссоциации	54
Медитация	56
Тотемные практики	59
Йога	60
Способ программирования предстоящего дня	62

УДК 615.8
ББК 53.57
С 16

«Семейная энциклопедия здоровья»

Саламатов Владимир Евгеньевич

ЛЕКАРСТВО ОТ СТРЕССА

НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА

Научно-популярное издание

Научный редактор доктор медицинских наук, профессор В. Н. Федорев

Ответственный редактор *Е. Стулненкова*. Художественный редактор *Ю. Колесникова*

Технический редактор *Е. Траскевич*. Корректор *Н. Бобкова*

Верстка *Ю. Колесниковой*

Иллюстрации *О. Дянкиной* и *Е. Морозова*

Руководитель проекта *А. Галль*

ISBN 978-5-367-02524-8

© Оформление. ЗАО ТИД «Амфора», 2013

Саламатов В.

С 16 Лекарство от стресса: Нервно-психическое здоровье человека / Владимир Саламатов. — СПб. : Амфора. ТИД Амфора, 2013. — 62 с. : ил.— (Серия «Семейная энциклопедия здоровья»).