

ЭНЕРГОСБЕРЕЖЕНИЕ СПЕЦНАЗОВЦА – ОСНОВА СОХРАНЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ



СОКОЛОВ

Евгений Юрьевич

Кандидат медицинских наук, научный сотрудник отдела суицидологии Московского НИИПсихиатрии МЗ РФ, врач высшей категории психиатр-психотерапевт Московского научно-практического центра наркологии, тел.: 8-495-963-75-72, 8499-192-41-78.

SOKOLOV Eugene

Candidate of medical sciences, research associate of department of a suicidology of the Moscow Niipsikhiatriya MZ RF, doctor of higher category psychiatrist-psychotherapist of the Moscow scientific and practical center of narcology, ph. 8-495-963-75-72, 8499-192-41-78.

ФОМИН Алексей Александрович

Заведующий филиалом №9 Московского научно-практического центра наркологии, врач высшей категории, психиатр-психотерапевт, тел. 8-495-491-64-14

FOMIN Alexey

Head of the Branch №9 of Moscow Scientific and Practical Center on Addiction Medicine, the Highest Category Doctor, Psychiatrist, Therapist, Tel. 8-495-491-64-14

Ключевые слова: *чрезвычайные ситуации, стресс, боевые действия, военнослужащий саморегуляция, напряжение.*

Аннотация. Бое столкновения – чрезвычайные ситуации, при выходе из которых у участников боевых действий часто наблюдаются отдаленные болезненные последствия в форме различных психосоматических расстройств как следствие чрезвычайного отрицательного эмоционального воздействия на центральную нервную систему экстремальных ситуаций, связанных со смертельным риском. Статья посвящена профилактике постбоевого, стрессового ухудшения здоровья военнослужащих через умелое, грамотное использование методов саморегуляции на различных этапах боеготовности.

СИДОРЕНКО

Иван Владимирович

Академия Управления МВД России
Начальник кафедры профессиональной служебной и физической подготовки, кандидат педагогических наук, полковник полиции

SIDORENKO Ivan

Candidate of pedagogical sciences, chief of chair of vocational office and physical training of Academy of Management of the Ministry of Internal Affairs of Russia, police colonel.

МАГУРДУМОВА

Людмила Георгиевна

Кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник отдела суицидологии Московского НИИПсихиатрии МЗ РФ, врач высшей категории психиатр-психотерапевт. тел. 8-495-963-75-72.

MAGURDUMOVA Ludmila

Candidate of medical sciences, senior research associate of department of a suicidology of the Moscow Niipsikhiatriya MZ RF, doctor of higher category psychiatrist-psychotherapist. ph. 8-495-963-75-72.

CONSERVATION OF ENERGY OF COMMANDOS – BASIS OF PRESERVATION OF HEALTH

Keywords: *emergency situations, stress, military operations, serviceman self-control, tension.*

Abstract. Clashes – emergency situations, at an exit from which at participants of military operations are often observed the remote painful consequences in the form of various psychosomatic frustration, as a result of extraordinary negative emotional impact on the central nervous system of the extreme situations connected with deadly risk. Article is devoted to prevention of post-fighting, stressful deterioration of health of the military personnel through skillful, competent by them use of methods of self-control at various stages of fighting capacity. Have to own knowledge of psychotherapeutic techniques not only vrachi-psikhoterapevta, but also the military personnel of any division, department, since an administrative board since these techniques are a deep preventive basis of psychological health of the person thanks to competent, harmonious interaction of his consciousness with unconscious, i.e. with its multiple resource opportunities which we also don't guess today.

Актуальность исследования. Как показывает многолетнее наблюдение за психическим здоровьем военнослужащих как в России, так и за рубежом, работа которых проходит в экстремальных условиях и связана с опасностью для жизни [1, 2, 3, 8, 11] в отдаленном периоде после боевых ситуаций у человека нередко отмечаются психосоматические расстройства.

Цель исследования – оценка использования оригинального модуля психотерапевтической работы (психотерапевтические методы саморегуляции) для обучения военнослужащих методам саморегуляции с целью повышения их боеспособности при работе в чрезвычайных ситуациях, связанных с опасностью для жизни.

Материал и методы исследования. Обследованы 103 военнослужащих ВВ МВД РФ (96 мужчин, 7 женщин) в возрасте 19–42 года, профессиональные обязанности которых связаны с жизнеопасными ситуациями, боестолкновениями в «горячих точках». Проводились методы психологической саморегуляции. В контрольной группе (83 военнослужащих) эти методы не использовались.

Основные методы исследования. Динамический, клинико-психопатологический анализ, миссисипская шкала – военный вариант, опросник синдрома эмоционального выгорания.

Военнослужащие обучались психотерапевтическим методам саморегуляции (релаксационно-расслабляющего, успокаивающего, противотревожного, противодепрессивного, противопанического, активирующего, стимулирующего, сочетанного характера) в мирных условиях, перед поездкой в командировку, после возвращения из «горячих точек».

Психологическая подготовка военнослужащего к боевым действиям происходит поэтапно: 1. Мирный. 2. Предбоевой. 3. Боевой. 4. Этап между выполнением боевых задач. 5. Послебоевой этап.

1. Мирный этап

Военнослужащий по 3–5 раз в день изучает все упражнения со специалистом и **обязательно самостоятельно**.

Дыхание животом [6, 7]. Дыхание углубляется, замедляется. Вдыхать через нос. Живот выпячивается. Выдох можно сопровождать медленным надавливанием руками на низ живота, втягивая его.

Дыхание животом в сочетании с грудным дыханием: вдох животом продолжается вдохом легких, грудной клеткой, когда межреберные промежутки расширяются, грудная клетка поднимается, приподнимаются ключицы, лопатки, плечи; легочная ткань, в том числе и верхушки легких, наполняются воздушными массами. Повторить 6–10 раз. На выдохе грудная клетка опускается, сужается, живот втянуть в себя глубоко.

Дыхание успокаивающее. Вариант 1. В любой позе глубокий ускоренный вдох, а затем медленный выдох; повторить 4–6 раз.

Вариант 2 (самогипноз – расширенный вариант 1). В любой позе, успокоиться, выровнять дыхание, глаза закрыты. Глубокий, ускоренный вдох. На последующем медленном выдохе мысленно произнести короткую фразу: «Снимаю напряжение с головы». На каждом последующем выдохе поочередно мысленно проговаривать фразы о снятии напряжения с «лица», «рук», «грудной клетки», «спины», «живота», «промежности», «ног» и т.д.

Вариант 3. Вдох – через рот, выдох – через нос. Положение стоя:

- закрыть глаза и расслабиться; вдох ртом, образно представляя идущий поток воздуха через рот, нос, носоглотку, легкие, живот, низ живота;

- на выдохе ощутить поток воздуха, текущего в обратном направлении от низа живота к носу и через ноздри;

- переключить свое внимание на свои телесные ощущения, понаблюдать за ними;

Дыхание стимулирующее. Вариант 1. Вдох медленный, глубокий, а выдох глубокий, короткий.

Вариант 2. Вдох – через нос, выдох – через рот. Положение стоя:

- закрыть глаза;

- на вдохе через ноздри ощутить поток воздуха, идущий дальше через рот, нос, носоглотку, легкие, живот к низу живота, живот при этом расширяется;

- на выдохе ощутить поток воздуха, текущего в обратном направлении от низа живота к приоткрытому рту, через который воздух покидает твоё тело;

- сравнить телесное и психическое состояние до и после упражнений.

Дыхание на счет. Дышать на счет. Когда необходимо успокоиться, на счет 1, 2, 3, 4

делается вдох, потом на счет 1, 2, 3, 4 – выдох, затем на 1, 2, 3, 4, 5 – вдох, на 1, 2, 3, 4, 5 – выдох и т.д. до 12. Для поднятия своего тонуса, активизации состояния начинают вдохи и выдохи с 12 и постепенно укорачивают их до 4. Дыхание учащается, напряжение возрастает.

Задержка дыхания. Для снятия острого нервного напряжения делается глубокий вдох, и дыхание задерживается на 20–30 секунд, затем выдох и последующий повторный глубокий вдох.

Позы для саморегуляции используются как классические (сидя на стуле, в кресле, лежа, стоя), так и другие разнообразные, в том числе и самые неудобные, в которых бойца необходимо научить находить комфорт для выполнения боевой задачи.

Упражнение «Равновесие двух сил» [6, 7]. Стоя, поставить ноги на ширину плеч параллельно друг другу, руки свободно свисают вдоль тела; закрыть глаза; 5 минут спокойно понаблюдать за своим дыханием; ощутить весь позвоночный столб одновременно; представить свою макушку и поток энергии, который как будто бы подходит к макушке сверху и тянет ее к небу; представить, что низ позвоночника под действием противоположной силы как будто бы тянет вниз к земле; ощутить комфортное натяжение своего позвоночного столба, который растягивается под влиянием двух противоположных сил вверх и вниз; представить, что как будто бы висишь на натянутой нити, твое тело начинает совершать различные микродвижения – это нормально. Ощувив внутренний комфорт, понаблюдать за телесными своими ощущениями до тех пор, пока они не сольются в единый однородный фон. Открыть глаза.

Прогрессирующая релаксация. В любой позе провести поочередно сокращение и расслабление отдельных групп мышц организма (мышцы лица – «зажмуриться», шеи, верхних конечностей, верхней половины туловища, нижней половины туловища). Мышцы сокращаешь по 3–6 раз.

Упражнение «Я – камень» (проводить с закрытыми, а в дальнейшем открытыми глазами). Упражнение дает возможность из тревожного перейти в уравновешенное, спокойное состояние с целью выхода из особой ситуации.

Использование самоприказов. Даются внутренние самоприказы: «Надо!», «Смелее!»,

«Терпи!», «Работай!», «Вперед!». «Я ничего не боюсь!», «Вперед!», «Я справлюсь с этой задачей!», «Смелее!» и т.д.

«Релаксирующий падающий водопад» [10]. Стойка вертикальная, ноги на ширине плеч, вес тела равномерно распределить на подошвах (носок, пятка, центр подошвы). Руки вдоль туловища. Глаза закрыты. Дыхание спокойное. Представить, что на макушку головы струится водопад. Вода пронзает постепенно сверху все тело, начиная с головы, мозга, затем шею позвоночник, внутренние органы, руки, нижние конечности (бедро, голени, стопы). Наконец, через стопы «уходит» с взятым ею всем негативным эмоционально-мышечным напряжением из организма «в землю». Постепенно появляется состояние покоя, отдыха, успокоения.

Аутогенная тренировка. Упражнения проводятся в классических позах комфорта, и в самых неудобных позициях. Дыхание спокойное, замедленное, неглубокое животом, грудью, смешанное. Используются следующие формулы самовнушения:

– я совершенно спокоен; меня ничто не тревожит; все мои мышцы приятно расслаблены для отдыха; я хотел бы, чтобы мои руки и ноги были тяжелые и теплые; мои руки и ноги будут тяжелые и теплые; мои руки и ноги тяжелые и теплые; руки и ноги тяжелые и теплые; тепло как будто бы поднимается вверх по левой руке и по сосудам, переходит в грудную клетку; в грудной клетке и на сердце тепло и уютно; солнечное сплетение выделяет тепло; тепло в животе; тяжесть и тепло во всем теле.

2. Предбоевой этап

При чувстве волнения, тревоги, предбоевой лихорадке используется один или несколько приемов саморегуляции (описаны выше): **Дыхание на счет. Задержка дыхания. Упражнение «Я – камень». Использование самоприказов.**

3-й – Боевой этап, 4-й – Межбоевые периоды (описание необходимых упражнений в эти периоды см. выше).

Для быстрого (за 1–2 минуты и не более) снятия физического, психического утомления рекомендуется **энергетический самомассаж**: 1. Энергично растереть ладони – 5 сек. 2. Потереть пальцами щеки вверх-вниз – 5 сек. 3. Расслабленными пальцами «постучать» по

макушке головы – 5 сек. 4. Кулаком левой руки интенсивно растереть плечо и предплечье правой руки – 8 сек. 5. Кулаком правой руки интенсивно растереть плечо и предплечье левой руки – 8 сек. 6. Осторожно надавить 4 раза на щитовидную железу (ниже кадыка) большим и указательным пальцем правой руки. 7. Поочередно нажимать с одной, а потом с другой стороны на пульсирующие участки сонной артерии на шее, считая до пяти. 8. Нащупать большим пальцем впадину в основании черепной коробки, нажать, сосчитать до трех и отпустить. Прodelать 3 раза. 9. Плотно захватить большим и указательным пальцами ахиллово сухожилие. Надавить и отпустить. Повторить 3 раза на каждой ноге. 10. Энергично потереть гребнем кулака, а если не очень удобно, то пяткой подъема стопы обеих ног поочередно.

При возможности во время боя провести **Дыхание успокаивающее** (см. выше). Если вынужденная остановка, спрятался от противника, испытываешь *нервное напряжение*, волнение, адекватный страх, **найти (!)** в своем положении **удобство** и провести упражнение на **задержку дыхания, дыхание на счет** (см. выше).

Используются внутренние самоприказы (см. выше).

При кратковременной возможности можно спросить своего товарища о его самочувствии, поддержать его морально, повысить его уверенность в себе. Этим самым **закрепляется чувство доверия** его к сослуживцам.

5-й этап – Саморегуляция в послебоевом периоде.

Обязательно после выполнения боевой задачи, когда каждый участник боевой группы столкнулся с эмоционально напряженной стрессовой ситуацией, для снятия эмоционального напряжения, общего успокоения организма, **предупреждения отдаленных послебоевых расстройств**, провести «разбор полета». В комфортной индивидуальной для каждого бойца позе, по возможности, попить теплого сладкого чая.

Каждый боец, по желанию, вслух в окружении только участников проведенной боевой задачи сообщает все, что он чувствовал (мысли, размышления, настроение, страх, паника, неуверенность, злость, агрессия, испуг,

различные физические ощущения, сердцебиение, холодный или горячий пот, оцепенение и т.д.) в период всего боевого процесса. В любой позе для снятия эмоционального и мышечного напряжения используются:

Дыхание животом в сочетании с грудным дыханием (см. выше, в т.ч. и следующие упражнения), самогипноз, вдох – через рот, выдох – через нос, упражнение «Я – камень», «Релаксирующий падающий водопад».

Практические наблюдения, обсуждение

При выполнении энергосберегающих психотерапевтических мероприятий в период «мирного этапа» 82% личного состава отмечало у себя в динамике «комфортные» состояния: спокойствие, повышение уверенности в собственных силах, легкости, тепла, расслабленности в теле.

Среди обследованных 3,5% военнослужащих на фоне регулярных тренировок психотерапевтическими методами саморегуляции заметили у себя появление, усиление положительных характерологических, поведенческих черт. Повысилась умственная, физическая выносливость. В негативных явлениях появилась (усилилась) способность выделять позитивные моменты.

Аналогичные положительные результаты использования указанных выше релаксационно-активизирующих психотерапевтических средств отмечены у 78% военнослужащих, вернувшихся из командировок (послебоевой этап) в «горячие точки».

При сопоставлении данных психиатрической симптоматики обследованной группы, в которой проводились методы саморегуляции с контрольной группой (саморегуляция не проводилась) после возвращения из регионов со сложной оперативной обстановкой оказалось: тревожность в первой группе отмечалась у 47% участников группы, а во второй – у 59%, внутренняя напряженность соответственно – у 32% и 46%, сниженный фон настроения у 28% и у 43%, утомляемость у 54% и 60%, раздражительность – у 44% и 52%.

Выводы

Применение энергосберегающих методов для саморегуляции является необходимостью в современных условиях. Это позволит специалистам опасных профессий максимально долго сохранять свой профессионализм и

длительность пребывания на военной службе, в том числе, после выполнения поставленных задач в экстремальных условиях деятельности.

Литература

1. Американских солдат научат распознавать психические расстройства у сослуживцев [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://yandex.ru/search> (Интернет, 18.07. 2007 г.).
2. Войцех, В. Ф. Предотвращение суицидов в армии / В. Ф. Войцех, Л. Н. Виноградова, Ю. С. Савенко. – М., 2008 г.
3. Краснов, Е. В. Основные стратегии психической саморегуляции стресса в ходе служебной деятельности / Е. В. Краснов // Боевой стресс. Медико-психологическая реабилитация лиц опасных профессий: сборник материалов 11-й Всероссийской научно-практической конференции. М., 2015. – С. 257-263.
4. Панина, Е. Н. Формирование психологической готовности сотрудников органов внутренних дел к действиям в экстремальной ситуации / Е. Н. Панина. // Вопросы психологии экстремальных ситуаций. – 2014. – №4. – С. 19-28.
5. Соколов, Е. Ю. Психокоррекция психосоматических расстройств у сотрудников опасных профессий / Е. Ю. Соколов, Л. Г. Магурдумова // Вопросы психологии экстремальных ситуаций. – 2014. – №1. – С. 55-61.
6. Соколов, Е. Ю. Психотерапевтическое энергосбережение -основа жизнестойкости сотрудника специального назначения / Е. Ю. Соколов // Боевой стресс.

Медико-психологическая реабилитация лиц опасных профессий: сборник материалов 11-й Всероссийской научно-практической конференции. М., 2015. – С. 481-491.

7. Соколов, Е. Ю. Психотерапия и профилактика отдаленных психосоматических расстройств у сотрудников специального назначения / Е. Ю. Соколов, А. А. Фоми // Материалы 11-й Всероссийской научно-практической конференции с международным участием по психологии спорта и физической культуры «Рудиковские чтения» – 2015» 3–4 июня 2015 г. – С. 357-360.
8. Тарабрина, Н. В. Психология посттравматического стресса / Н. В. Тарабрина. – М.: Институт психологии РАН, 2009.
9. Тукаев, Р. Д. Феноменология и клиника острого стрессового расстройства у спасателей медиков / Р. Д. Тукаев // Психотерапия. – 2006. – №9. – С. 24-35.
10. Уфимцев, В. Искусство саморегуляции. Школа спецназа / В. Уфимцев. – Минск, 2008.
11. Цыганков, Б. Д. Психолого-психотерапевтическая коррекция психических нарушений в результате перенесенного стресса / Б. Д. Цыганков // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. – 2006. – №41. – С. 301-302.
12. Cognitive processing therapy for veterans with military-related posttraumatic stress disorder (C.M. Monson, P.P. Schnurr, P.A. Resick et.al.). J.Psychol. -2006. V.74.-№5. – p. 898-907.
13. PTSD treatments grow in evidence, effectiveness (Tori De Angelis.– January 2008.-vol.39.-№1. – p.40.

