



ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ ЭНЕРГОСБЕРЕЖЕНИЕ ПРИ РАБОТЕ В ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ УСЛОВИЯХ

PSYCHOTHERAPEUTIC ENERGY SAVING DURING THE WORK IN EXTREME CONDITIONS



Соколов Евгений Юрьевич – канд. мед. наук, врач высшей категории психиатр-психотерапевт Московского научно-практического центра наркологии, Москва, Россия, jane_123@list.ru

Sokolov Evgeny – PhD in Medical Sciences, Psychiatrist-Psychotherapist Doctor of Higher Category the at the Moscow Scientific and Practical Center of Narcology, Moscow, Russia



Адаев Александр Иванович – канд. психол. наук, ветеран и ведущий психолог МВД РФ боевых действий, главный редактор журнала «Вопросы психологии экстремальных ситуаций», Москва, Россия, adaev010959@mail.ru

Adayev Alexander – PhD in Psychological Sciences, Veteran and Leading Psychologist at the Ministry of Internal Affairs of the

Russian Federation of Military Operations, Editor-in-chief of the «Questions of Psychology of Extreme Situations», Moscow, Russia

Ключевые слова: боевой стресс, саморегуляция, постстрессовые расстройства.

Аннотация. Излагается значимость использования психотерапевтических мероприятий саморегуляции сотрудниками опасной профессии при работе в чрезвычайных ситуациях.

Keywords: fighting stress, self-control, post-stressful frustration.

Abstract. In article the importance of use of psychotherapeutic actions of self-control by employees of a dangerous profession is stated during the work in emergency situations.

Актуальность исследования. Столкновение со стрессовыми ситуациями обусловлено выяснением необходимости использования психотерапевтических мероприятий [3, 7], для предупреждения постстрессовых психосоматических осложнений у военнослужащих при их работе в условиях боевого стресса. Об этом говорит и 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 [2, 4, 9-12]. В отдаленном периоде после участия в боевых ситуациях у человека нередко отмечаются психо-соматические расстройства, говорящие и о снижении способности к адаптации организма в экстремальных, стрессовых условиях под влиянием психотравмирующих факторов.

У военнослужащего, переживающего стрессовую ситуацию, может произойти сбой в любой из систем восприятия, которые сообщаются с центральным пространством сознания и тогда реакции на стресс могут быть неадаптивными, чрезмерными, ведущими к фрустрации, психическому нарушению восприятия окружения, себя вплоть до суицидальных тенденций, соматическим расстройствам [1, 5, 6].

Цель исследования – изучение влияния психотерапевтических методов саморегуляции на состояние военнослужащих при работе в экстремальных ситуациях, опасных для жизни.

Материал исследования. Исследовано психофизиологическое состояние 2-х групп (исследуемая и контрольная) военнослужащих по 40 человек в каждой, прибывших из командировки

после выполнения боевых задач в горячих точках. Военнослужащие обеих групп имели опыт командировок от одной до нескольких. Возраст обследованных 21-38 лет.

Методы исследования: психопатологический анализ, миссисипская шкала – военный вариант, опросник синдрома эмоционального выгорания, шкала теста СМЛЛ (стандартизированный метод исследования личности), психотерапевтические, энергосберегающие методы саморегуляции.

Разница обеих групп состояла в том, что исследуемая группа в подготовительный, мирный период прошла полный теоретически-практический курс обучения овладения психотерапевтическим методом саморегуляции, которые участники группы в дальнейшем использовали на разных этапах выполнения боевых задач с целью изучения влияния этих методов на сохранение здоровья, адаптации в разные этапы выполнения боевой задачи – в мирное время-перед отъездом в командировку, на этапах выполнения боевых задач в опасных для жизни условиях и после возвращения из горячих точек.

Контрольная группа предварительного, предбоевого обучения психотерапевтической саморегуляции не проходила.

Психотерапевтическая подготовка военнослужащих подразделена на этапы выполнения ими боевой задачи:

1. Повседневная деятельность и вводный период обучения.

2. Этап подготовки к командировке.

3. Боевой этап,

4. Межбоевые периоды.

5. Послебоевой этап.

Подробная информация об этапах психотерапевтической подготовки бойцов изложена нами ранее [8].

Результаты исследования. Основные изучаемые психофизиологические параметры у обеих групп в течение 1-2х месяцев по возвращению из регионов со сложной оперативной обстановкой: фон настроения, субъективное чувство тревоги, неуверенность в собственные силы, ухудшение сна, раздражительность.

Из таблицы 1 видно, что по всем исследуемым параметрам имеется разница величин в контрольной (предварительные психотерапевтические занятия саморегуляции не проводились) и исследуемой (занятия психотерапевтической саморегуляции проводились регулярно) группах в пользу последней: измененный фон настроения в контрольной группе отмечен в 70% случаев, а в исследуемой группе – в 45%; субъективное чувство тревоги наблюдалось соответственно – в 80% и 20%; ухудшение сна – в 65% и 45%; чувство раздражительности – 90% и 55%; чувство неуверенности – в 45% и 20%.

Через 6 месяцев после возвращения из командировки проведено катamnестическое сравнительное исследование состояния обеих групп (таблица 2).

В исследованной группе сниженный фон настроения, наблюдавшийся вскоре по возвращении

Таблица 1 – Частота жалоб в контрольной и исследуемой группах вскоре после возвращения из командировки

Жалобы	Контрольная группа (%)	Исследуемая группа (%)
Фон настроения	70 (28 чел.)	45 (18 чел.)
Чувство тревоги	80 (32 чел.)	20 (8 чел.)
Ухудшение сна	65 (26 чел.)	45 (18 чел.)
Раздражительность	90 (36 чел.)	55 (22 чел.)
Чувство неуверенности	45 (22 чел.)	20 (8 чел.)

Таблица 2 – Частота жалоб в контрольной и исследуемой группах после возвращения из командировки через 6 месяцев.

Жалобы	Контрольная группа (%)	Исследуемая группа (%)
Фон настроения	67,8 (19 чел.)	44,4 (8 чел.)
Чувство тревоги	53,1 (17 чел.)	12,5 (1 чел.)
Ухудшение сна	50 (13 чел.)	27,8 (5 чел.)
Раздражительность	36,1 (13 чел.)	36,4 (8 чел.)
Чувство неуверенности	36,4 (8 чел.)	25 (2 чел.)



из командировки у 18 бойцов, через 6 месяцев отмечен среди них только у 8-ми (44,4%), тогда как в контрольной группе этот же симптом соответственно из 28 человек продолжал наблюдаться у 19 военнослужащих (67,8%). Чувство тревоги соответственно – из 8 бойцов исследуемой группы сохранилось только у одного (12,5%), в контрольной группе – у 17 из 32х (53,1%); ухудшение сна – соответственно у 5ти человек (27, 8%) из 18ти и 13 (50%) из 20; жалобы на раздражительность – сохранились у 8ми бойцов исследованной группы (36,4%) из 22 человек и у 13ти (36,1%) из 36ти контрольной; чувство неуверенности соответственно сохранилось у 2х (25%) из 8ми и у 8-ми (36,4%) из 22х человек.

Через 6 месяцев после возвращения из психотравмирующей экстремальной обстановки восстановление состояния здоровья военнослужащих, предварительно перед командировкой в горячие точки подготовленных к использованию методов психотерапевтической саморегуляции отмечено в большей степени, чем у военнослужащих, незнакомых с этими методами.

Одновременно у 4х военнослужащих контрольной группы, которые при возвращении из горячей точки отрицали какие-либо жалобы, через следующие полгода заметили у себя появление раздражительности, колебание настроения в сторону гипотимии, склонность к уединению.

Обсуждение результатов исследования.

Проведенный анализ использования психотерапевтических мероприятий, как перед направлением военнослужащих в экстремальные условия работы, связанные с опасностью для жизни так и во время выполнения ими экстремальной работы, показал, что в контрольной и исследуемой группах отмечается разница в показателях ПТСР. У военнослужащих исследуемой группы, бойцы которой использовали саморегуляцию и при выполнении боевых задач, отмечается ниже уровень проявления тревожности, выше-улучшение настроения; реже происходит ухудшении сна, легче адаптируются и ориентируются, более спокойны и уверены в условиях боевого стресса, чем бойцы контрольной группы.

Выводы:

1. При подготовке к работе в экстремальных условиях людей опасных профессий необходимо уже в мирное время, задолго до направления их в горячие точки работы, связанной с опасностью для жизни, наметить план проведения специальной психотерапевтической работы, заранее провести

ее с личным составом, обучить его методам саморегуляции соответственно этапам подготовки к выполнению боевого задания.

2. Обучение в период мирного этапа военнослужащих психотерапевтическим методам саморегуляции должно проводиться сначала с участием врача и обязательно самостоятельно (между встречами с доктором), а затем только самостоятельно, регулярно в разных жизненных ситуациях, в разных позах.

3. Военнослужащему необходимо довести умение снимать эмоционально-физическое напряжение до автоматизма, чтобы при экстремальной ситуации, организм во время экстремальной ситуации автоматически сам отреагировал на нее. При этом предупредится чрезмерное эмоционально-физическое внутреннее напряжение у военнослужащего или снизится степень уже возникшего напряжения. Это снижает частоту постбоевых стрессовых расстройств.

4. Психотерапевтическим методам саморегуляции необходимо одновременно и в первую очередь обучать командующий состав всех подразделений.

5. Дебрифинг, коллективное обсуждение военнослужащими своего чрезмерного эмоционального напряженного состояния при выполнении боевой задачи на разных этапах-также важный психологический инструмент для снятия всегда появляющегося и усиливающегося внутреннего напряжения, что также предупреждает или снижает степень ПТСР.

6. Отсутствие предбоевой психотерапевтической подготовки реально предполагает появление у военнослужащего возможной психической посттравматической боевой травмы на отдаленных этапах после выхода из боевого стресса, в том числе, и у здорового бойца после боестолкновений, возникновение постстрессовых поведенческих (вплоть до криминальных, суицидальных) расстройств.

Литература

1. Алексеева, Е.М. Устранение фиксации на стрессовом опыте и трансформация эмоционального реагирования / Е.М. Алексеева // Сб-к м-лов 11й Всероссийской научно-практической конференции 25–26 ноября 2015. – М., 2015. – С. 6–11.

2. Американских солдат научат распознавать психические расстройства у сослуживцев. Интернет, 18.07.2007 г. URL: <http://medportal.ru/mednovosti/news/2007/07/18/disorder/>

3. Войцех, В.Ф. Предотвращение суицидов в армии : методическое руководство / В.Ф. Войцех, Л.Н.

Виноградова, Ю.С. Савенко. – Москва : Фолиум, 2008. – 228 с.

4. Краснов, Е.В. Основные стратегии психической саморегуляции стресса в ходе служебной деятельности / Е.В. Краснов // Сб-к м-лов 11й Всероссийской научно-практической конференции 25–26 ноября 2015, М. – С. 257–263.

5. Сидоров, П.И. Психическое здоровье ветеранов Афганской войны : монография / П.И. Сидоров, С.В. Литвинцев, М.Ф. Лукманов. – Архангельск : Издательский центр АГМА, 1999. – 384 с.

6. 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.

7. Соколов, Е.Ю. Психотерапия и профилактика отдаленных психосоматических расстройств у сотрудников специального назначения / Е.Ю. Соколов, А.А. Фомин // 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. Соколов, Е.Ю. Энергосбережение спецназovца – основа сохранения здоровья / Е.Ю. Соколов, А.А. Фомин, И.В. Сидоренко, Л.Г. Магурдумова // Экстремальная деятельность человека. – 2016. – №1 (38). – С. 44–48.

9. Соколов, Е.Ю. Психотерапевтическое энергосбережение-основа жизнестойкости сотрудника / Е.Ю. Соколов // Сборник материалов 11й Всероссийской научно-практической конференции «Боевой стресс. Медико-психологическая реабилитация лиц опасных профессий». – М. – 2015. – С. 481–491.

10. Тарабрина, Н.В. Психология посттравматического стресса: теория и практика / Н.В. Тарабрина. М.: Изд-во «Институт психологии РАН» . – 2009. – 304 с.

11. Уфимцев, В. Искусство саморегуляции. Школа спецназа / В. Уфимцев. – Минск, 2008.

12. PTSD treatments grow in evidence, effectiveness (Tori De Angelis.– January 2008.-vol.39.-№1.-p.40.).

Literature

1. Alekseeva, E.M. Elimination of fixation on stress experience and transformation of emotional response / E.M. Alekseeva // Sb-k m-lov 11j Vserossijskoj

nauchno-prakticheskoy konferencii 25–26 noyabrya 2015. – M., 2015. – S. 6–11.

2. American soldiers will learn to recognize mental disorders in colleagues. Internet, 18.07.2007 g. URL: <http://medportal.ru/mednovosti/news/2007/07/18/disorder/>

3. Vojcekh, V.F. Prevention of suicides in the army : methodical manual / V.F. Vojcekh, L.N. Vinogradova, Yu.S. Savenko. – Moskva : Folium, 2008. – 228 s.

4. Krasnov, E.V. Basic strategies of mental self-regulation of stress in the course of official activity / E.V. Krasnov // Sb-k m-lov 11j Vserossijskoj nauchno-prakticheskoy konferencii 25–26 noyabrya 2015, M. – S. 257–263.

5. Sidorov, P.I. Mental health of veterans of the Afghan war : monograph / P.I. Sidorov, S.V. Litvincev, M.F. Lukmanov. – Arhangel'sk : Izdatel'skij centr AGMA, 1999. – 384 с.

6. Sokolov, E.Yu. Psychological correction of psychosomatic disorders in employees of hazardous occupations / E.Yu. Sokolov, L.G. Magurumova // Voprosy psihologii ehkstremaal'nyh situacij. – 2014. – №1. – S. 55–61.

7. Sokolov, E.Yu. Psychotherapy, and prevention of late psychosomatic disorders of employees of a special purpose / E.Yu. Sokolov, A.A. Fomin // Materialy 11-j Vserossijskoj nauchno-prakticheskoy konferencii s mezhdunarodnym ucha- stiem po psihologii sporta i fizicheskoy kul'tury «Rudikovskie chteniya» – 2015» 3–4 iyunya 2015 g. – S. 357–360.

8. Sokolov, E.Yu. Saving energy commando – the Foundation for the preservation of health / E.Yu. Sokolov, A.A. Fomin, I.V. Sidorenko, L.G. Magurumova // EHkstremaal'naya deyatel'nost' cheloveka. – 2016. – №1 (38). – S. 44–48.

9. Sokolov, E.Yu. Psychotherapeutic energy saving-the basis of the resilience of the employee / E.YU. Sokolov // Sbornik materialov 11j Vserossijskoj nauchno-prakticheskoy konferencii «Boevoj stress. Mediko-psihologicheskaya reabilitaciya lic opasnyh professij». – М. – 2015. – S. 481–491.

10. Tarabrina, N.V. Psychology of post-traumatic stress: theory and practice / N.V. Tarabrina. M.: Izd-vo «Institut psihologii RAN» . – 2009. – 304 s.

11. Ufimcev, V. Art of self-regulation. School SWAT / V. Ufimcev. – Minsk, 2008.

12. PTSD treatments grow in evidence, effectiveness (Tori De Angelis.– January 2008.-vol.39.-№1.-p.40.).