

***«Психофизиологические основы
регуляции психического
состояния»***

Психические состояния представляют собой целостные характеристики психической деятельности за определенный период времени.

В любом психическом состоянии можно выделить три общих измерения:

- **мотивационно-побудительное,**
- **эмоционально-оценочное**
- **активационно-энергетическое**
(определяющим выступает первое измерение).

Психические состояния обладают **относительной устойчивостью**, их динамика менее выражена, чем динамика психических процессов (познавательных, волевых, эмоциональных). При этом психические процессы, состояния и свойства личности теснейшим образом взаимосвязаны между собой. Психические состояния влияют на психические процессы, являясь фоном их протекания. В то же время они выступают в качестве «строительного материала» для формирования качеств личности, прежде всего характерологических. Например, состояние сосредоточенности мобилизует процессы внимания, восприятия, памяти, мышления, воли и эмоций человека. В свою очередь это состояние, неоднократно повторяясь, может стать качеством личности - сосредоточенностью.

Психические состояния отличаются **крайним, многообразием и полярностью**. Последнее понятие означает, что каждому психическому состоянию человека соответствует противоположное состояние (уверенность - неуверенность, активность - пассивность, фрустрация - толерантность и т.д.).

Психические состояния человека можно классифицировать по таким основаниям:

- в зависимости от роли личности и ситуации в возникновении психических состояний - личностные и ситуативные;
- в зависимости от доминирующих (ведущих) компонентов (если таковые явно выступают) - интеллектуальные, волевые, эмоциональные и т.д.;
- в зависимости от степени глубины - состояния (более или менее) глубокие либо поверхностные;
- в зависимости от времени протекания - кратковременные, затяжные, длительные и т.д.;
- в зависимости от влияния на личность - положительные и отрицательные, стенические, повышающие жизнедеятельность, и астенические;
- в зависимости от степени осознанности - состояния более или менее осознанные;
- в зависимости от причин, их вызывающих;
- в зависимости от степени адекватности вызвавшей их объективной обстановки.

- Можно выделить типичные положительные и отрицательные психические состояния, свойственные большинству людей как в повседневной жизни (любовь, счастье, горе и т.д.), так и в профессиональной деятельности, связанной с экстремальными (крайними, необычными) условиями. Сюда следует отнести психические состояния профессиональной пригодности, осознание значимости своей профессии, состояние радости от успехов в работе, состояние волевой активности и т.д.
- Огромное значение для эффективности трудовой деятельности имеет психическое состояние профессиональной заинтересованности .
- Для состояния профессиональной заинтересованности характерны: осознание значимости профессиональной деятельности; стремление больше узнать о ней и активно действовать в ее области; концентрация внимания на круге объектов, связанных с данной областью (и при этом указанные объекты начинают занимать господствующее положение в сознании специалиста).

- Разнообразие и творческий характер профессиональной деятельности делают возможным возникновение у работника психических состояний, близких по своему содержанию и структуре к состоянию творческого вдохновения, свойственного ученым, писателям, художникам, актерам, музыкантам. Оно выражается в творческом подъеме, обострении восприятия, повышении способности воспроизведения ранее запечатленного, возрастания и мощи воображения, возникновении целого ряда комбинаций оригинальных впечатлений и т.д.
- Важное значение для эффективности профессиональной деятельности имеет **психическое состояние готовности** к ней в целом и к отдельным ее элементам - в частности.

- Наряду с положительными (стеническими) состояниями у человека в процессе его жизнедеятельности (деятельности, общения) могут возникать и отрицательные (астенические) психические состояния. Например, нерешительность как психическое состояние может возникнуть не только при отсутствии у человека самостоятельности, уверенности в себе, но и ввиду новизны, неясности, запутанности той или иной жизненной ситуации в экстремальных (крайних) условиях. Такие условия приводят к возникновению состояния психической напряженности.
- Можно и нужно говорить о состоянии сугубо операционной (операторной, «деловой») напряженности, т.е. напряженности, которая возникает как результат сложности выполняемой деятельности (трудности сенсорного различения, состояние бдительности, сложность зрительно-двигательной координации, интеллектуальная нагрузка и т.д.) и эмоциональной напряженности, вызванной эмоциональными экстремальными условиями (работой с людьми, в том числе с больными, правонарушителями и т.д.).

КЛАССИФИКАЦИЯ ПСИХИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ

Психические состояния в зависимости от целей их изучения различают по критериям:

- а) преобладания в психических состояниях вызывающего их психического процесса:
- б) вида деятельности, в котором проявляются психические состояния;
- в) влияния психических состояний на деятельность.

При этом многие из состояний могут входить в каждую из этих групп.

По преобладанию психических процессов психические состояния делятся на гностические, эмоциональные и волевые.

Гностические психические состояния: любознательность, любопытство, удивление, изумление, недоумение, сомнение, озадаченность, мечтательность, заинтересованность, сосредоточенность и т. д.

Эмоциональные психические состояния: радость, огорчение, грусть, возмущение, злость, обида, удовлетворенность и неудовлетворенность, бодрость, тоска, обреченность, угнетенность, подавленность, отчаяние, страх, робость, ужас, влечение, страсть, аффект и т. д.

Волевые психические состояния: активность, пассивность, решительность и нерешительность, уверенность и неуверенность, сдержанность и несдержанность, рассеянность, спокойствие и т. д. Все эти состояния подобны соответствующим психическим процессам и свойствам личности, в чем проявляется одна из важнейших закономерностей психологии.

По видам деятельности учащихся профтехучилищ их психические состояния делятся на трудовые, учебные и спортивные.

Трудовые психические состояния: готовность, неподготовленность, вдохновение, воодушевленность, энергичность, вялость, апатичность, деловитость, праздность, усталость, терпение и нетерпение и т. д.

Учебные психические состояния: возбужденность, подавленность, заторможенность, сосредоточенность, рассеянность, внимательность и невнимательность, заинтересованность, безразличие и т. д.

Спортивные психические состояния: собранность, расслабленность, напряженность, подвижность, скованность, уверенность и неуверенность, бодрость, вялость, целеустремленность, ответственность и т. д.

Характеристика основных психических состояний человека по уровню активации организма.

- ***Состояние бодрствования в покое*** встречается при (пассивном отдыхе, чтении книги, просмотре нейтральной телепередачи). При этом наблюдается отсутствие выраженных эмоций, умеренная активность ретикулярной формации и симпатической нервной системы, а в головном мозге отмечается чередование бета-ритма (когда человек о чем-то думает) и альфа-ритма (когда мозг отдыхает).

Состояние релаксации – это состояние успокоения, расслабления и восстановления сил. Оно встречается во время занятий аутогенной тренировкой, транс, молитва. Причина непроизвольной релаксации – прекращение напряженной деятельности. Причина произвольной релаксации – занятие аутогенной тренировки, медитация, молитва и пр.

Преобладающие ощущения в этом состоянии – расслабление всего тела, чувство покоя, приятное тепло, тяжесть. Отмечается повышенная активность парасимпатической нервной системы и преобладание альфа-ритма в электроэнцефалограмме.

Состояние сна— особое состояние психики человека, которое характеризуется почти полным отключением сознания от внешней среды. Во время сна отмечается двухфазный режим работы мозга — чередование медленного и быстрого сна (которые, по большому счету, являются самостоятельными психическими состояниями). Сон связан с необходимостью упорядочения информационных потоков и восстановления ресурсов организма. Психические реакции человека во время сна произвольны, а время от времени возникают эмоционально окрашенные сновидения. На физиологическом уровне отмечается попеременная активация сначала парасимпатической, а затем симпатической нервной системы. Для медленного сна характерны тета- и дельта- волны биопотенциалов мозга.

Оптимальное рабочее состояние - состояние, обеспечивающее наибольшую эффективность деятельности при среднем темпе и интенсивности труда (состояние токаря, вытачивающего деталь, учителя на обычном уроке). Для него характерно наличие сознательной цели деятельности, высокая концентрация внимания, обострение памяти, активизация мышления и повышенная активность ретикулярной формации. Ритмы мозга — в основном лежат в бета-диапазоне.

Состояние напряженной деятельности – это состояние, возникающее в процессе труда в экстремальных условиях (состояние спортсмена на соревнованиях, летчика – испытателя во время испытания новой машины, артиста цирка при выполнении сложного упражнения и т. д.). Психическое напряжение обусловлено наличием сверхзначимой цели или повышенными требованиями к работнику. Оно также может определяться высокой мотивацией к достижению результата или высокой ценой ошибки. Для него характерны очень высокая активность симпатической нервной системы и высокочастотные ритмы головного мозга.

Монотония – состояние, развивающееся при длительных, повторяющихся нагрузках средней и малой интенсивности (например - состояние водителя – дальнобойщика в конце долгого рейса). Оно вызывается однообразной, повторяющейся информация. Преобладающие эмоции - скука, равнодушие, снижение показателей внимания. Часть поступающей информации блокируется на уровне таламуса

Утомление – временное снижение работоспособности под влиянием длительной и высокой нагрузки. Оно обусловлено истощением ресурсов организма при длительной или чрезмерной деятельности. Для него характерно снижение мотивации к труду, нарушение внимания и памяти. На физиологическом уровне отмечается появление запредельного торможения центральной нервной системы.

Стресс – состояние повышенного и длительного напряжения, связанного с невозможностью приспособления к требованиям среды обитания. Это состояние обусловлено длительным воздействием факторов среды, превышающее возможности адаптации организма. Оно характеризуется психическим напряжением, чувством фрустрации, тревоги, беспокойства, а в последней стадии – равнодушия и апатии. На физиологическом уровне отмечается истощением запасов гормонов надпочечников, мышечным напряжением и двухфазной активацией вегетативной нервной системы.

В динамике состояния лиц ,подвергшихся воздействию стихийного бедствия, по предварительным данным, можно выделить четыре последовательные фазы или стадии:

1. «Острый эмоциональный шок». Развивается вслед за состоянием оцепенения и длится от 3 до 5 часов. Он характеризуется общим психическим напряжением, предельной мобилизацией психофизиологических резервов, обострением восприятия и увеличением скорости мыслительных процессов, проявлениями безрассудной смелости (особенно при спасении близких) при одновременном снижении критической оценки ситуации, но сохранении способности к целесообразной деятельности. В эмоциональном состоянии в этот период преобладало чувство отчаяния, сопровождавшееся ощущениями головокружения и головной боли, сердцебиением, сухостью во рту, жаждой и затрудненным дыханием.

До 30% обследованных, при субъективной оценке ухудшения состояния здоровья одновременно отмечают увеличение работоспособности в 1,5-2 раза и более. В качестве примера можно привести случай с одним обследованным, который, обнаружив жену и дочь на крыше 9 - этажного дома (лестничные пролеты нижних этажей были разрушены), используя металлическую ограду клумбы и веревку, в течение часа смог забраться на крышу и спасти семью.

2. Стадия «психофизиологическая демобилизация» длится до трех суток. Для абсолютного большинства обследуемых наступление этой стадии связано с первыми контактами с теми, кто получил травмы и с телами погибших, с пониманием масштабов трагедии («стресс осознания»). Она характеризуется наиболее существенным ухудшением самочувствия и психоэмоционального состояния, с преобладанием чувства растерянности, панических реакций, снижением уровня эффективности деятельности и мотивации к ней, депрессивными тенденциями, некоторыми изменениями функций внимания и памяти (как правило, обследованные не могли достаточно четко вспомнить, что они делали в эти дни). Большинство опрошенных жаловалось в этой фазе на тошноту, «тяжесть» в голове, неприятные ощущения со стороны желудочно-кишечного тракта, снижение (даже отсутствие) аппетита. К этому же периоду относятся первые отказы от выполнения спасательных и «расчистных» работ (особенно связанных с извлечением тел погибших), значительное увеличение количества ошибочных действий при управлении транспортом и специальной техникой, вплоть до создания аварийных ситуаций.

3. «Стадия разрешения» длится 3-12 суток после катастрофы. По данным субъективной оценки, постепенно стабилизируется настроение и самочувствие. У абсолютного большинства обследованных сохраняются пониженный эмоциональный фон, ограничение контактов с окружающими, гипомимия (маскообразность лица) снижение интонационной окраски речи, замедленность движений.

К концу этого периода появляется желание «выговориться», реализуемое избирательно, направленное преимущественно на лиц, которые не были очевидцами стихийного бедствия.

Одновременно появляются сны, отсутствовавшие в двух предшествующих фазах, в том числе с тревожными и кошмарными сновидениями, в различных вариантах трансформирующих впечатления трагических событий.

На фоне субъективных признаков некоторого улучшения состояния объективно отмечалось дальнейшее снижение физиологических резервов, в 55% случаев сопровождавшееся повышением давления крови до 140/90 - 170/100 мм рт.ст. в покое и до 200/100 мм рт.ст. при дозированной физической нагрузке, тахикардией (до 90 - 100 уд./мин) - у 90%.

4. «Стадия восстановления» началась с 12-го дня после землетрясения и наиболее отчетливо в исследованный период проявлялась в поведенческих реакциях: активизировалось межличностное общение, начала нормализоваться эмоциональная окраска речи и мимических реакций, впервые после землетрясения были отмечены шутки, вызывавшие эмоциональный отклик у окружающих, восстановились сновидения у большинства обследованных. В состоянии физиологической сферы позитивной динамики и в этой фазе выявлено не было.

СПЕЦИФИКА ПРИЕМОВ САМОРЕГУЛЯЦИИ ДЛЯ ЛЮДЕЙ С РАЗЛИЧНЫМИ ИНДИВИДУАЛЬНО- ТИПОЛОГИЧЕСКИМИ ОСОБЕННОСТЯМИ

Выделены наиболее характерные индивидуально-типические варианты типологии людей, в отношении которых приемы саморегуляции должны отличаться особой спецификой.

1. Сенситивный (чувствительный), реактивный, неуравновешенный тип.

С этим сочетанием свойств обычно бывают те люди, которых еще со времен Галена принято называть холериками и сангвиниками. Для таких людей самое главное «снять» излишнее напряжение, стабилизировать свое психическое состояние, научиться тормозить ненужные импульсы. Чаще всего они прибегают для снятия напряжения к алкоголю.

Для этой группы больше, чем для других, необходимо управлять своим физическим состоянием, поэтому любые упражнения на релаксацию, физическое расслабление особенно полезны.

Саморегуляция в таком случае основывается на использовании приемов отвлечения, переключения внимания на другие объекты, К ним больше всего подходит рекомендация древних мудрецов: «В пылу спора, прежде чем что-то сказать, посчитай до десяти».

Надо найти удобный способ, чтобы самостоятельно создавать необходимые условия для релаксации и переключения внимания. Известный принцип «Пусть все произойдет само собой» в этом случае вполне применим, так как многие часто торопят ход событий, проявляют нетерпение, ставят перед собой завышенные цели. Отсюда излишнее возбуждение, неадекватные эмоциональные реакции, а иногда и нервные срывы.

Еще один способ для борьбы с негативными проявлениями, характерными для этого типа, - использование «маски спокойствия». Вообще, умение вовремя надеть на свое лицо нужную маску давно считается одним из эффективных средств психорегуляции. Так, могут пригодиться в соответствующий момент маски уверенности в себе, полудремого состояния, воодушевления, дружелюбного внимания, и т. д. Для тех, кого мы относим к первой группе, больше всего подходит маска спокойствия. В возбужденном, взвинченном состоянии сделайте спокойное лицо и сами увидите, что спокойствие быстро придет. Много внимания такому приему уделял знаменитый боксер Мохаммед Али (репетировал перед зеркалом много часов). Многие опытные спасатели, без специальных консультаций психолога, овладевают этим приемом.

Для первой группы людей также необходимо овладеть приемами релаксации, причем применять их вместе с сопутствующими приемами: дыхательными упражнениями, успокаивающим самомассажем.

Нельзя недооценивать фактор слова, причем произнесенного про себя. Ведь «слово лечит, слово и калечит» заметим, и собственное тоже.

В ожидании сложной ситуации, во время ответственной деятельности, во время ЧС, занимаясь своими профессиональными обязанностями, неуравновешенным можно использовать такие приемы самоубеждения:

- десенсибилизация (представление возможного неприятного течения событий с последующим убеждением: «Я к этому готов», «У меня есть все возможности сделать все как надо», «Я выходил с честью и не из таких передраг»);
- деактуализация (намеренное снижение значимости события);
- построение внутренних опор (внушение уверенности в своих возможностях типа: «Да, я создан для этого!», «Кто же, если не я, справится с этим?»).

Те, кто относится к первой группе, обычно достаточно уверены в своих силах (а часто самоуверенны). Единственно, о чем стоит напомнить, это о точной логичной и обоснованной формулировке предстоящих задач. Таким людям необходимо убедить себя в необходимости достижения конкретной цели.

Формулировка целей и задач, самоубеждения и самоприказы типа: «Возьми себя в руки!» или «Ты должен довести это дело до конца» - все это внутренняя речь. Она должна быть не только точной, но и не допускать возможностей к отступлению.

Внутренний монолог здесь относительно короткий, но категоричный. В зависимости от ситуации он строится на использовании элементов десенсибилизации (уменьшение чувствительности), деактуализации и внутренних опор.

Специальный навык с его главным принципом: «Сконцентрируйтесь здесь и сейчас!» должен формироваться и закрепляться систематически.

Психофизический тренинг должен быть сориентирован на мысленное «проигрывание» движений и действий, несложных по своей технической структуре, ясных, четких, выполняемых с особой тщательностью, размеренно, не торопясь.

Спокойствие, надежность в любой деятельности, убежденность, размеренность, тщательность, постоянный самоконтроль и самоанализ - главные «кирпичики» в здании личного психофизического тренинга.

2. Невротический, тревожный, эмоционально неустойчивый, мнительный тип.

Такое сочетание свойств наиболее часто встречается у людей с меланхолическим темпераментом. Сложность психорегуляции усугубляется, если является интровертом (направлен на свой внутренний мир, сдержан, застенчив в социальных контактах, пассивность и углубленность в себя), т. к. возбуждение нарастает быстро и уровень его бывает высок. А экстраверсия (направленность во вне, импульсивность, общительность, готовность идти на риск) позволяет давать «выход» неблагоприятным эмоциональным состояниям и возбуждение развивается медленнее.

Главное, что определяет поведение и настроение представителей второй группы, - это тревожность. Тревога и беспокойство, по крайней мере в сильной форме, никогда не бывают спутниками активной деятельности. Они нарушают контроль, сковывают, не дают человеку проявиться в полную меру своих потенциальных возможностей. Неопределенность, неизвестность являются тем источником, который питает беспокойство и тревогу. Незнание исхода деятельности и страх перед тем, что он не будет соответствовать ожидаемому, выводят из равновесия. Усугубляется это появлением чувства вины.

- Для такого типа людей рекомендуется прием, который можно назвать «Снятие запрета на ошибку». Имеется в виду самовнушение: «Буду делать как смогу, даже если это не очень хорошо получится - не страшно, еще будет возможность улучшить». Это, конечно, примитивное рассуждение, канва, по которой можно реально построить рассуждение. Механизм такого самовнушения заключается в том, что состояние тревоги устраняется поощрением реакции активно-оборонительного типа.
- Рекомендуются маски «Уверенный в себе», «Боевой», «Непреклонный». Как ни смешно это может показаться, но полезными считаются и маски «Утомленный», «Рассеянный», «Сомневающийся» и т.д. Чем разнообразнее палитра красок, которые будут использоваться при моделировании собственных эмоций, тем лучше вы научитесь управлять ими.
- Также очень важным является навык, специфика которого заключается в необходимости обращения внимания на точность формулировок поставленных задач. Надо буквально по крохам собирать признаки своего хорошего физического и психического потенциала.

3. Эмоционально устойчивый, резистентный и инертный тип.

- Наиболее характерные особенности этой группы людей - медленная вработываемость, несвоевременное переключение при быстрой смене обстановки, стабильность и устойчивость - ставит их перед необходимостью принимать меры для формирования наиболее подходящего для такого случая индивидуального стиля деятельности (а работая в системе МЧС это крайне важно). Можно приспособить к своей индивидуальности нужный стиль: выработать тактику упреждающих действий в ответ на смену обстановки, начинать период вработываемости задолго до начала деятельности, приучать себя находить малейшие признаки изменяющейся ситуации.
- Для этого нужны соответствующие психические и двигательные навыки, которые базируются на определенной психофизической культуре.
- Если говорить о психофизическом тренинге, то можно рекомендовать тщательное изучение тех ситуаций, когда замедленная реакция не позволяет действовать эффективно. Такие ситуации должны постоянно моделироваться с решением на эффективные действия (ведь «задним умом» легче правильно решить). Вот и не надо стесняться внушать себе: «Надо было делать так-то и так-то. В следующий раз я таких ошибок не допущу».

- Как известно активность, столь необходимую для представителей третьей группы, можно повысить с помощью двигательной нагрузки или внутреннего монолога. Двигательная нагрузка должна быть максимально вариативна. Внутренний монолог может содержать формулы воодушевления: «Вперед, вперед!», «А теперь я сделаю все, как надо!», «Сегодня мой день!». Желательно иметь свое собственное слово-ключ, которое будет привычным пусковым словом к началу работы («Подъем!», «Пошел!» и др.).
- Умение концентрироваться у этой группы происходит легко, но нужно концентрироваться «здесь и сейчас».
- В идеомоторную тренировку можно включить самые разнообразные упражнения: разнообразные не только по своей двигательной структуре, но и силе, скорости выполнения.
- Направленность совершенствования третьей группы - гибкость, разнообразие, внимательность, эмоциональность.