**Методы активного воздействия на человека**

**Методики коррекции функционального состояния**

**Основной целью** использования методов коррекции функционального состояния организма человека и профилактики возможных нарушений, является повышение его резервных возможностей и устойчивости в условиях воздействия негативных факторов среды. Применение таких методов воздействия показано:

* для защиты организма от негативных факторов любой природы;
* при тяжелых нагрузках, как психоэмоциональных, так и физических;
* при активной профилактике (упреждающая коррекция);
* при лечении различных хронических заболеваний.

Методы коррекции применяются как в целях быстрого восстановления функциональных резервов, так и для предотвращения перехода острого состояния в хроническую форму.

**Состояние**

Состояние психического и физического здоровья – важный фактор успешного обучения. Возможность оценки влияния учебного процесса на состояние учащихся позволяет оптимизировать построение учебного процесса и своевременно выявлять учащихся с учебной дезадаптацией.

Состояние психического и физического здоровья является также существенным фактором успешности профессиональной деятельности. Знание текущего уровня психического и физического здоровья работающего необходимо для профессионального отбора, подбора персонала, оценки персонала и формирования резерва, профконсультации, профориентации. С помощью методик, входящих в пакет «Состояние», можно определить:

* актуальное психологическое состояние индивида;
* степень мобилизации физических и психических ресурсов;
* текущий уровень психического здоровья.
* текущий уровень физического здоровья.

**Функциональное состояние**

Функциональное состояние – является общей, интегральной характеристикой работы мозга, обозначающей общее состояние множества его структур. Функциональное состояние зависит от особенностей характера выполняемой деятельности; значимости мотивов, побуждающих к выполнению конкретной деятельности; величины сенсорной нагрузки, которая может достигать высоких значений или резко падать в условиях сенсорной депривации; исходного уровня активности нервной системы, как отражения предшествующей деятельности субъекта; индивидуальных особенностей нервной системы; воздействий, выходящих за рамки естественной среды обитания организма (фармакологических, химических, электрических раздражений и т.д.). Функциональное состояние не совпадает с уровнем бодрствования, которое является его поведенческим проявлением. Существуют собственные индикаторы функционального состояния, не сводимые к показателям уровня бодрствования и эффективности деятельности. К ним относятся характеристики биоэлектрической активности мозга, отражающие активность модулирующей системы мозга.

Функциональное состояние человека понимается как интегральный комплекс наличных характеристик тех функций и качеств человека, которые прямо или косвенно обуславливают выполнение деятельности. (Леонова 1984, с. 10)

Эффективность деятельности характеризуется на основании:

* количественного и качественного соответствия реализуемого ответа содержанию решаемой задачи
* оптимальности способа функционирования
* каждой из включенных в деятельность систем и их
* согласованности друг с другом
* минимального расхода психофизиологических ресурсов на основании использования оптимальных способов регуляции

Актуальное состояние человека (…) – всегда уникально (там же).

**Поведенческая психотерапия (систематическая десенсибилизация)**

#### Систематическая десенсибилизация или постепенное погружение. Техника состоит в том, что больного очень постепенно подводят к пугающей ситуации, давая возникающим при этом ощущениям тревоги и страха время «осесть», утихнуть, прежде чем исчезнуть. Таким образом, вырабатывается условный рефлекс с «противоположным знаком», то есть связь между ситуацией и реакцией страха разрывается, а данные обстоятельства или место начинают все больше ассоциироваться с ощущением непринужденности и успокоения. Торопиться, разумеется, не следует: такое преобразование требует времени и усилий, а ускоренное погружение в пугающую ситуацию способно, скорее, обострить страхи. Потому-то погружение и должно быть постепенным, неспешным, идти «от меньшего к большему», то есть от менее пугающих к более пугающим ситуациям. Чтобы достичь хороших результатов, тренироваться нужно постоянно: упражняясь лишь от случая к случаю, мы даем старым привычкам «лазейку».

*На первом этапе* пациент обучается методике глубокого расслабления (при помощи гипноза или наркотизации); *на втором этапе* терапевтом и пациентом составляется так называемый «Лист иерархии страхов», в начале которого указывается ситуация (или предмет), вызывающая наименьший страх, в конце – наибольший, с промежуточными 8–15 ситуациями; *на третьем этапе* начинается собственно тренинг десенсибилизации. При этом пациенту, который находится в состоянии полного расслабления, предлагается мысленно воспроизвести такую ситуацию, которая вызывает у него минимальный страх, и постараться «вжиться» в нее. Таким образом, прорабатываются все позиции «Листа иерархии страхов». Когда данный метод применяется по отношению к маленьким детям, то в качестве положительного подкрепления используют не расслабление, а, например, возможность заниматься с другими детьми, ласка взрослого, лакомства; пугающие же ситуации сценически проигрываются или предъявляются на картинках. Метод имеет наибольший эффект тогда, когда можно достаточно точно определить ту ситуацию (или предмет), в которой произошла фиксация страха (или стыда).

**Тайм менеджмент**

Тайм-менеджмент (досл. управление временем) – наука, позволяющая достигать поставленных целей в этом сумасшедшем скоростном мире.

Вы научитесь ставить цели и выявлять их приоритетность, делегировать полномочия и планировать свой отдых, мотивировать себя и достигать успеха.

Только осознавая ценность времени, вы сможете начать жить максимально эффективно, наслаждаясь каждым прожитым моментом.

**Идеометрика**

**Идеометрика** - комплекс методов и обучающих программ, направленных на формирование адекватных внутренних средств деятельности человека по управлению собственным состоянием. М.п.с. ориентированы на обучение человека специальным приемам произвольного изменения собственного состояния, которые в дальнейшей жизни могут использоваться им самостоятельно. К числу основных групп М.п.с. относятся: техники нервно-мышечной релаксации, аутогенная тренировка, идеомоторная тренировка, приемы сенсорного репродуцирования образов, эзотерические методы изменения состояния сознания, самогипноз. Как правило, современные программы обучения М.п.с. имеют комплексный характер и включают элементы различных методов. В качестве дополнительных приемов, способствующих более эффективному овладению М.п.с. используются суггестия {внушение), светомузыкальные воздействия, различные виды специализированной гимнастики (дыхательной, общеукрепляющей).

Обучение М.п.с. наиболее успешно осуществляется в рамках специально организованных циклов занятий. Форма организации занятий по обучению М.п.с. может существенно варьировать в 3 основных направлениях: индивидуальные самостоятельные занятия с помощью специальной методической литературы, групповые или индивидуальные занятия под непосредственным руководством психолога (гетеротренинг), групповые занятия с использованием аудиовизуальных средств. Последние 2 формы широко используются в практике работы т.н. кабинетов психологической релаксации, организуемых на производстве, в медицинских, учебных и воспитательных учреждениях. (А.С. Кузнецова, А.Б. Леонова.)

**Нервно-мышечная релаксация** – психотерапевтическая методика, основанная на попеременном напряжении и расслаблении различных мышечных групп, до достижения состояния релаксации. При этом мышечное расслабление приводит к возникновению ощущений покоя, уменьшению нервного напряжения или болевых ощущений.

Нервно-мышечная релаксация – психотерапевтическая – методика, основанная на попеременном напряжении и расслаблении различных мышечных групп, до достижения состояния релаксации – При этом мышечное расслабление приводит к возникновению ощущений покоя, уменьшению нервного напряжения или болевых ощущений

Представление о движении, как если бы оно выполнялось реально. Несмотря на отсутствие реализации движения, в идеомоторном акте имеются не только перцептивные (в виде зрительных образов и мышечных ощущений), но и эффекторные компоненты (очень слабая мышечная динамика, иннервация мышц, соответствующая данной двигательной задаче). (А.И. Назаров.)

**Аутогенная тренировка**

Активный метод психотерапии, психопрофилактики и психогигиены, направленный на восстановление динамического равновесия системы гомеостатических саморегулирующих механизмов организма человека, нарушенного в результате стрессового воздействия. Основными элементами методики являются тренировка мышечной релаксации, самовнушение и самовоспитание (аутодидактика). Активность А. т. противостоит некоторым отрицательным сторонам гипнотерапии в ее классической модели – пассивному отношению больного к процессу лечения, зависимости от врача.

Как лечебный метод А.т. была предложена для лечения неврозов Шульцем (Schultz J. Н.) в 1932 г. В нашей стране ее стали применять в конце 1950-х гг. Лечебное действие А.т., наряду с развитием в результате релаксации трофотропной реакции, характеризующейся усилением тонуса парасимпатического отдела вегетативной нервной системы и способствующей нейтрализации стрессового состояния, основано также на ослаблении активности лимбической и гипоталамической областей, что сопровождается снижением общей тревожности и развитием антистрессовых тенденций у тренирующихся (Лобзин В.С., 1974).

Выделяют две ступени А.т. (по Шульцу): 1) низшая ступень – обучение релаксации с помощью упражнений, направленных на вызывание ощущения тяжести, тепла, на овладение ритмом сердечной деятельности и дыхания; 2) высшая ступень – аутогенная медитация – создание трансовых состояний различного уровня.

Низшую ступень, А.т. – 1, составляют шесть стандартных упражнений, которые выполняются пациентами в одной из трех поз: 1) положение сидя, «поза кучера» – тренирующийся сидит на стуле со слегка опущенной вперед головой, кисти и предплечья лежат свободно на передней поверхности бедер, ноги свободно расставлены; 2) положение лежа – тренирующийся лежит на спине, голова покоится на низкой подушке, руки, несколько согнутые в локтевом суставе, свободно лежат вдоль туловища ладонями вниз; 3) положение полулежа – тренирующийся свободно сидит в кресле, облокотившись на спинку, руки на передней поверхности бедер или на подлокотниках, ноги свободно расставлены. Во всех трех положениях достигается полная расслабленность, для лучшей сосредоточенности глаза закрыты.

**Методы психологической саморегуляции**

Комплекс методов и обучающих программ, направленных на формирование адекватных внутренних средств деятельности человека по управлению собственным состоянием. М. п. с. ориентированы на обучение человека специальным приемам произвольного изменения собственного состояния, которые в дальнейшей жизни могут использоваться им самостоятельно. К числу основных групп М.п.с. относятся: техники нервно-мышечной релаксации, аутогенная тренировка, идеомоторная тренировка (см. Идеомоторика), приемы сенсорного репродуцирования образов, эзотерические методы изменения состояния сознания, самогипноз. Как правило, современные программы обучения М.п.с. имеют комплексный характер и включают элементы различных методов. В качестве дополнительных приемов, способствующих более эффективному овладению М. п. с, используются суггестия {внушение), светомузыкальные воздействия, различные виды специализированной гимнастики (дыхательной, общеукрепляющей).

Обучение М.п.с. наиболее успешно осуществляется в рамках специально организованных циклов занятий. Форма организации занятий по обучению М.п.с. может существенно варьировать в 3 основных направлениях: индивидуальные самостоятельные занятия с помощью специальной методической литературы, групповые или индивидуальные занятия под непосредственным руководством психолога (гетеротренинг), групповые занятия с использованием аудиовизуальных средств. Последние 2 формы широко используются в практике работы т.н. кабинетов психологической релаксации, организуемых на производстве, в медицинских, учебных и воспитательных учреждениях. (А.С. Кузнецова, А.Б. Леонова.)