

Психоэмоциональная коррекция тревожного состояния

АВТОР: ЕЛЕНА АЛЕКСАНДРОВНА ДАВЫДОВА, психолог краевого государственного бюджетного учреждения социального обслуживания «Комплексный центр социального обслуживания населения «Северный»

В ряде учреждений социального обслуживания населения края для психоэмоциональной коррекции тревожного состояния у детей и взрослых применяется метод биологической обратной связи. В Енисейском районе и г. Енисейске он практикуется в Комплексном центре социального обслуживания населения «Северный» с 2018 года. В настоящее время данным методом воспользовались более 200 детей и взрослых, в том числе и граждане пожилого возраста: - это в основном бабушки, которые часто помогают родителям с воспитанием ребенка.

Метод биологической обратной связи позволяет научиться управлять своим психологическим состоянием с помощью навыка диафрагмального дыхания. Такое дыхание способствует расслаблению мышц и помогает человеку, независимо от возраста, самостоятельно справиться с состоянием тревожности.

Эффективность данного метода уже опробовали на себе более 200 семей. Все они – получатели социальных услуг Комплексного центра социального обслуживания населения «Северный» (далее – Центр). Здесь находится единственный в районе аппаратный программный комплекс биологической обратной связи, на котором работает специалист учреждения, прошедший соответствующую подготовку в Санкт-Петербурге.

Метод состоит из трех тренингов. Самый первый и основной – тренинг на дыхание. В него входит: диагностика, постановка диафрагмального дыхания без применения аппаратного комплекса и закрепление навыка диафрагмального дыхания с применением аппарата.

В течение 5 минут психолог определяет уровень тревожного состояния и преобладающий тип дыхания. При обследовании практически у взрослых и детей преобладает грудной тип дыхания. В норме так человек дышит при стрессовых ситуациях или когда испытывает напряжение. Отсюда и последствия: взрослые жалуются на повышенное давление, бессонницу, внезапное нарастание тревожного состояния, боли в спине, головные боли, возникновение одышки при ходьбе; у детей наблюдается повышенная утомляемость, нестабильность эмоционального фона, резкие перепады настроения. Данные жалобы являются показанием для применения метода биологической обратной связи (далее – БОС).

На втором этапе взрослые и дети в игровой форме, с использованием тренировочных видео уроков обучаются технике диафрагмального дыхания без аппаратного комплекса БОС. В ее основе – последовательное повторение этапов дыхания: неглубокий вдох носом (живот необходимо надуть, чтобы расширить диафрагму, плечи не поднимаем), медленный выдох через рот (живот сдувается, диафрагма сжимается). Выдох должен быть дольше вдоха в два раза. Учеными доказано, что именно на выдохе клетки нашего организма максимально получают кислород и происходит расслабление мышц по всему телу, расправляются нижние отделы легких. Тренировки рекомендуется выполнять 1–3 раза в день по 10-15 минут, начиная с пяти - восьми дыхательных движений в минуту, с дальнейшим увеличением общего времени занятий. Вдох-выдох – это одно дыхательное движение. При этом важно обращать внимание на самочувствие, а при появлении дискомфорта прекратить тренировки и отдохнуть.

Данный этап выполняется получателями социальных услуг самостоятельно в домашних условиях с контролем техники дыхания на занятиях у психолога, и уже во время его прохождения у каждого второго наблюдается улучшение состояния.

На третьем этапе происходит закрепление навыка диафрагмального дыхания с помощью компьютера, проводится очно, в кабинете психолога. Обычно это занимает от 5 до 15 занятий длительностью 10–30 минут каждое. Человек имеет возможность наблюдать за сигналами, идущими от тела, и корректировать их во время тренинга. Он проводится с применением игровых сюжетов и, если допущены ошибки, то видео будет без звука, а когда дыхание правильное – со звуком. После каждого тренинга на экран выводится показатель процента успешности тренировки.

Практика показывает, что быстрее всего навык диафрагмального дыхания вырабатывается у детей (Рисунок 1). Уже к 5–6-му занятию у них наблюдается стабильный рост успешности тренинга и, как отмечают родители, снижается тревожность, утомляемость, частота заболевания ОРВИ.

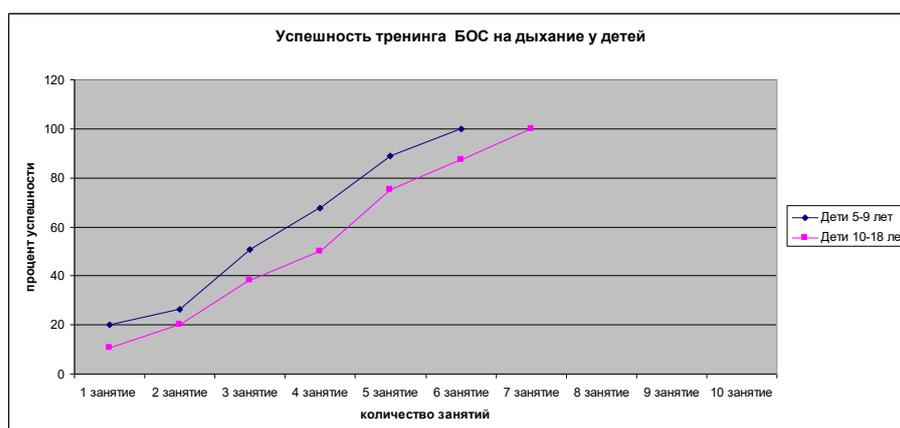


Рис.1. График успешности тренинга БОС у детей

У родителя и старших членов семьи закрепление навыка диафрагмального дыхания происходит неравномерно (Рисунок 2). Зачастую это обусловлено сильным мышечным напряжением, постепенно переходящим в хронические заболевания. В такой ситуации специалисты Центра рекомендуют гражданам пройти комплексную реабилитацию, включающую курс занятий лечебной физкультуры и массажа (с разрешения врача). Для поднятия самооценки и создания ситуации успеха их можно дополнить терапией творчеством. Данный подход позволяет к 15-му занятию добиться желаемого результата у 80%. Также на рисунке видно, что к этому времени рост успешности закрепления навыка дыхания составляет 50–60%, что можно считать положительным результатом психоэмоциональной коррекции.

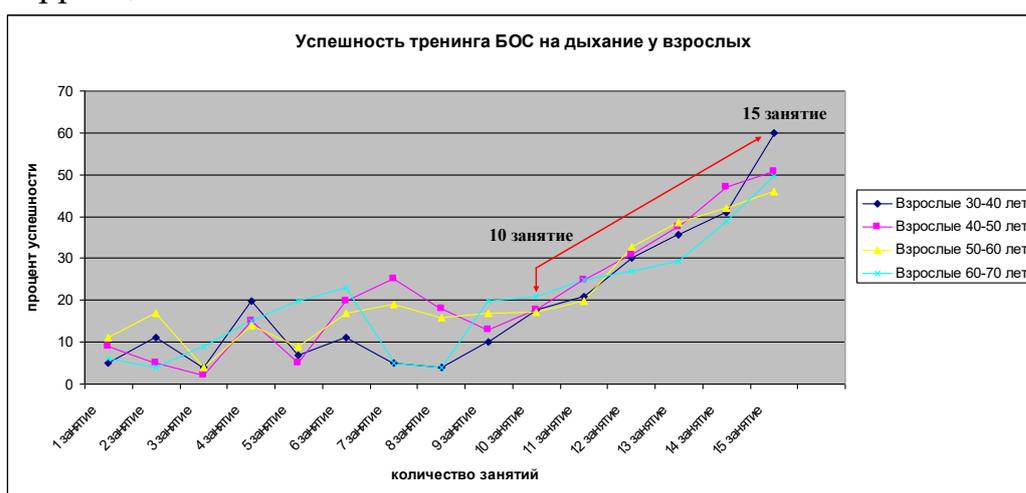


Рис.2.График успешности тренинга БОС у взрослых

Анализ результатов тренинга у взрослых и детей, прошедших курс психоэмоциональной коррекции с помощью метода БОС, позволяет сказать следующее: у всех участников произошли положительные изменения в эмоциональном статусе, снизился уровень личностной и ситуативной тревожности, нормализовался сон. Они научились распознавать первые признаки тревожного состояния и самостоятельно его корректировать. Также появилась уверенность, спокойствие, жизнерадостность, интерес к творчеству.

Навык диафрагмального дыхания, полученный в ходе занятий, остается на всю жизнь и позитивно сказывается на общем состоянии здоровья человека, является профилактикой многих серьезных заболеваний, даже если они получены в юном возрасте.

У метода БОС достаточно широкий спектр применения в разных направлениях психокоррекционной работы. Он позволяет намного быстрее и с большей точностью и надежностью корректировать тревожное состояние у

взрослых и детей. Это объясняет причину его внедрения в практику Центра и востребованность у получателей социальных услуг.

Когда на тренинг приходит семья, то специалист имеет возможность снизить эмоциональную тревогу и у ребенка и у ухаживающего взрослого, таким образом, получается комплексная работа с семьей по коррекции психоэмоционального состояния.