

УДК 796

***РОЛЬ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ В  
КОРРЕКЦИИ ПСИХИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ЛЮДЕЙ С  
ПОСТТРАВМАТИЧЕСКИМ СТРЕССОВЫМ РАССТРОЙСТВОМ***

***Роленкова В. Р.***

*Студент,*

*Калужский государственный университет им. К. Э. Циолковского,*

*Россия, Калуга*

***Щеголева М. А.***

*Доцент кафедры методики физического воспитания и оздоровительных технологий,*

*Калужский государственный университет им. К. Э. Циолковского,*

*Россия, Калуга*

**Аннотация.**

В статье представлено описание особенностей посттравматического стрессового расстройства и его симптомов, а также роль оздоровительной физической активности в коррекции психического состояния и качества жизни человека с ПТСР. Приводятся примеры практических исследований, посвященных изучению влияния физической активности на симптомы ПТСР.

**Ключевые слова:** стресс, дистресс, посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР), коррекция, физические упражнения, физическая активность.

***THE ROLE OF HEALTH-IMPROVING PHYSICAL ACTIVITY IN  
CORECTING THE MENTAL STATE OF PEOPLE WITH POST-TRAUMATIC  
STRESS DISORDER***

***Rolenkova V. R.***

*Student,*

*Kaluga State University named after K. E. Tsiolkovsky,*

*Russia, Kaluga*

***Shchegoleva M. A.***

*Docent of the Department of Methods of Physical Education and Health Technologies,*

*Kaluga State University named after K. E. Tsiolkovsky,*

*Russia, Kaluga*

**Abstract.**

The article describes the characteristics of post-traumatic stress disorder and its symptoms, as well as the role of health-improving physical activity in correcting the mental state and quality of life of a person with PTSD. Examples of practical studies devoted to studying the effect of physical activity on PTSD symptoms are given.

**Key words:** stress, distress, post-traumatic stress disorder (PTSD), correction, physical exercise, physical activity.

**Актуальность.**

В настоящее время люди живут в среде, богатой стрессовыми факторами, однако не все это признают и чаще всего не замечают свою уязвимость перед ними. Складывающиеся обстоятельства негативно отражаются на здоровье человека и могут привести к ухудшению нервно-психического состояния, а также к развитию психических расстройств. Многие люди нуждаются в профессиональной помощи, однако психотерапевтические методы не всегда оказываются доступными в силу финансовых возможностей, а также из-за неосведомленности в данной области знаний.

Людей с признаками посттравматического стрессового расстройства (ПТСР) в последнее время стало значительно больше, однако точную оценку происходящему приросту дать сложно, поскольку многие могут не подозревать у себя его наличие. Вышеизложенный факт связан с тем, что симптомы ПТСР могут появляться постепенно или быть скрытыми: у человека могут появляться трудности с концентрацией внимания, раздражительность, беспокойство или нарушения сна. Кроме того, люди склонны недооценивать своё эмоциональное и психологическое состояние, что может способствовать хроническому течению расстройства [4].

Физические упражнения, используемые как отдельно, так и в программах реабилитации, могут значительно снизить симптомы ПТСР, однако среди огромного разнообразия методик и технологий физкультурно-оздоровительной направленности, необходимо подбирать такие, которые будут полностью соответствовать индивидуальным особенностям и потребностям человека.

**Цель исследования:** выявить роль физических упражнений в коррекции симптомов посттравматических стрессовых расстройств.

**Ход исследования.** По статистике ПТСР является одним из самых распространённых нарушений психики. В определённый момент жизни травматические события происходит у 7-10 % населения, причём больше к нему склонны женщины по сравнению с мужчинами.

Опираясь на исследования о соотношении развития симптомов у разных полов, необходимо уточнить, что расстройство у женщин возникает вследствие событий, которые нарушали стандартное течение жизни (естественные и техногенные катастрофы, аварии и пр.). В свою очередь у мужчин синдром чаще всего развивается вследствие участия в боевых действиях [4].

В повседневной жизни часто случаются события, которые заставляют нервничать и переживать, в результате чего человек погружается в состояние сильного стресса. Чаще всего эти эмоции являются временными, а со стабилизацией ситуации душевное равновесие постепенно восстанавливается.

Но иногда переживания травмирующих событий настолько сильно «застревают» в психике человека, что могут оставить глубокий отпечаток, который нарушает способность адекватно обрабатывать информацию, поступающую из внешней среды. Человек «заикливается», снова и снова вспоминая в деталях произошедший травматический опыт. Любые мелочи, напоминающие о нём (так называемые триггеры) вновь погружают в негативные эмоции и меняют привычный ход жизни. Такое состояние называется посттравматическим стрессовым расстройством (ПТСР) или посттравматическим стрессовым синдромом [1].

Одной из причин посттравматического стрессового синдрома является дистресс, представляющий собой состояние интенсивного эмоционального напряжения или стресса, которое оказывает негативное влияние на физическое и психическое благополучие индивида. В отличие от обычного стресса, который может носить кратковременный характер и оказывает стимулирующее воздействие (например, мобилизация перед значимым событием), дистресс характеризуется деструктивным воздействием на организм и психоэмоциональное состояние [7].

Основные особенности дистресса включают:

1. Высокий уровень негативных эмоций. Дистресс проявляется через сильные эмоции: тревогу, страх, раздражение, отчаяние.

2. Длительность воздействия. В отличие от временного стресса, дистресс может продолжаться длительное время и вызывать хроническое ощущение напряженности.

3. Соматические проявления. Физическими симптомами дистресса являются головная боль, желудочно-кишечные нарушения, бессонница, мышечное напряжение и другие вегетативные реакции.

4. Психологическая дисфункция. Хронический дистресс способен приводить к снижению концентрации, ухудшению памяти, затруднениям в принятии решений и общей апатии.

5. Социальная изоляция. Индивид, подверженный дистрессу, склонен к самоизоляции, избегает социальных взаимодействий и активного участия в общественной жизни.

6. Последствия для здоровья. Длительно сохраняющийся дистресс повышает риски возникновения сердечно-сосудистых патологий, депрессивных расстройств и иных серьёзных нарушений здоровья.

Симптомы ПТСР включают: тревожные и навязчивые воспоминания о травмирующем событии, ночные кошмары, раздражительность, повышенную настороженность или озабоченность потенциальной опасностью и др. [7].

ПТСР значительно снижает качество жизни человека. Симптомы не позволяют полноценно сконцентрироваться на происходящих в настоящем событиях и достигать поставленных целей. Всё это может стать точкой невозврата в развитии личности и способствует возникновению деструктивного поведения. Люди уходят в глубокую зависимость, впадают в депрессию, у них формируются навязчивые страхи, фобии, появляются панические атаки и суицидальные наклонности. Последствия синдрома влияют и на физическое здоровье человека: возникают психосоматические проявления, заболевания сердечно-сосудистой системы и других систем организма.

Справиться с посттравматическим стрессовым расстройством самостоятельно очень трудно, поэтому чаще всего для полноценного восстановления необходима помощь специалистов (психиатра, психотерапевта, невролога и пр.).

Согласно исследованиям всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) регулярная физическая активность снижает риск возникновения депрессии на 30%, а также улучшает качество сна, повышает уровень энергии, что в целом позитивно влияет на настроение человека. Более того 75% людей, начавших заниматься оздоровительной физической активностью, отмечают, что это помогло им справиться со стрессом и улучшить качество жизни [6].

Комплекс лечебных мероприятий в коррекции и профилактике ПТСР  
Дневник науки | [www.dnevniknauki.ru](http://www.dnevniknauki.ru) | СМИ ЭЛ № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

будет зависеть от особенностей каждого человека и тяжести проявления клинических признаков. Основными направлениями лечения расстройства являются психотерапия и медикаментозное лечение. В некоторых случаях могут применяться альтернативные методы лечения: творческая деятельность любой направленности (арт-терапия, танцевально-двигательная терапия, музыкотерапия и пр.), физическая активность (йога, плавание, оздоровительный бег и пр.) [5].

В последние годы все большее внимание уделяется важности физической активности в сфере лечения ПТСР. Физические нагрузки, как метод терапии, набирает популярность благодаря своей способности влиять на психическое и физическое здоровье человека. В результате грамотного внедрения физической активности в повседневную деятельность происходит уменьшение тревоги, улучшение сна, снижение влияния навязчивых мыслей, общее улучшение качества жизни [3]. Для людей с ПТСР физическая активность может стать путём к выздоровлению или рычагом к стабилизации состояния пациента [2].

По данным N. J. Hegberg, физическая активность низкой и средней интенсивности ассоциируется со снижением риска развития депрессивных и тревожных расстройств [9]. Это значит, что оздоровительная ходьба, плавание, езда на велосипеде могут способствовать общему улучшению состояния при ПТСР.

Существуют клинические исследования, направленные на изучение эффективности физических упражнений как составной части терапии посттравматического стрессового расстройства (ПТСР). Например, исследование F. B. Schuch с соавторами показало, что программа аэробных упражнений может снижать выраженность симптомов ПТСР у ветеранов боевых действий. Физическая активность способствовала улучшению настроения, снижению тревожности и улучшению когнитивных функций [11].

В американских центрах по контролю за заболеваниями и их профилактике проанализировали влияние физических упражнений на ПТСР. Дневник науки | [www.dnevniknauki.ru](http://www.dnevniknauki.ru) | СМИ ЭЛ № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

Оказалось, что все виды физических упражнений так или иначе привели к улучшению психологического состояния пациента (по сравнению с теми пациентами, которые не были вовлечены в физическую активность), что способствовало снижению уровня стресса и симптоматики ПТСР. При продолжительности занятий по 45 минут, с частотой от 3 до 5 раз в неделю, было выявлено:

- снижение симптомов ПТСР на 22,3% при участии в командных видах спорта;
- при езде на велосипеде среди обследованных участников симптомы ПТСР снижались на 21,6%;
- при занятиях аэробикой и занятиях в тренажерном зале симптомы ПТСР снижались на 20,1% [10]

Ряд авторов отмечают, что хатха-йога является одной из физкультурно-оздоровительных технологий, способствующих снижению уровня стресса, а также стимулирующих интеллектуальную и творческую активность. Это происходит благодаря сдвигу вегетативного баланса в сторону парасимпатического блока вегетативной нервной системы, что связано с правильно организованным дыханием, расслаблением мышц, а также медитативными аспектами [2, 3].

Психологи из Университетов Нового Южного Уэльса и Квинсленда во главе с профессором R. Bryant в своём исследовании проверили эффект интенсивных аэробных физических нагрузок в составе психотерапии при ПТСР. В исследовании участвовали 130 пациентов с диагностированным ПТСР в возрасте 18-70 лет без сопутствующих психических расстройств. Их случайным образом разделили на две равные группы. В обеих группах пациенты прошли курс их девяти полуторачасовых занятий со специалистом по экспозиционной когнитивно-поведенческой терапии (КПТ), занятия проходили раз в неделю. Пациентам из основной группы во время сеансов давали задание – во время экспозиции они выполняли на тренажере

Дневник науки | [www.dnevniknauki.ru](http://www.dnevniknauki.ru) | СМИ ЭЛ № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

упражнение, имитирующее бег вверх по лестнице. Интенсивность нагрузки психологи подбирали так, чтобы пациент в течение 10 минут находился на уровне индивидуального предела аэробных возможностей (с учетом времени, необходимого для достижения сердечно-сосудистой системой пиковых показателей, длительность упражнений составляла около 20 минут за сеанс). В контрольной группе вместо бега пациенты выполняли комплекс упражнений по развитию гибкости. После прохождения курса психологи наблюдали за пациентами в течение полугода. К концу наблюдения в обеих группах симптомы ПТСР стали менее выраженными, однако в группе, занимающейся интенсивными аэробными упражнениями, результаты оказались лучше [8].

Экспериментальное исследование на животных также показало, что при физической активности уровень стресса снижается. В нём экспериментаторы пытались выявить закономерности стирания страха из сознания животного при помощи физической активности (бег на беговой дорожке). В ходе эксперимента животных били током, чтобы выработать у них страх от этого ощущения, далее одна часть подопытных на протяжении четырёх недель занималась физической активностью, а другая не производила никаких действий. После этого был проведён повторный опыт реакции крыс на ток, в ходе которого было выявлено, что часть животных, которые не занималась физической активностью, в страхе замирали, вспоминая травмирующий эпизод, а часть крыс, которая занималась физической активностью, становилась более активной. Таким образом было выявлено, что физическая активность может способствовать стиранию воспоминаний о травмирующем событии [12].

**Вывод.** Таким образом, исследования подтверждают, что физическая активность играет важную роль в коррекции симптомов ПТСР, положительно влияет как на психическое, так и на физическое самочувствие. Проанализированные исследования позволяют констатировать улучшение эмоционального состояния и снижение симптоматики расстройства.

Теоретический анализ источников позволяет сделать вывод о том, что физическая активность способствует снижению уровня стресса. Вместе с тем, необходимо учитывать, что человек уникален, а подход к корректировке синдрома физическими упражнениями должен пробираться индивидуально. Консультация с врачом или с психотерапевтом поможет выбрать наиболее подходящий вид физической активности и составить эффективный план терапии.

### **Библиографический список**

1. Добыш, А. М. Личностные факторы и риск развития посттравматического стрессового расстройства (ПТСР) после травматических событий / А. М. Добыш // *Фундаментальные исследования в современном социокультурном пространстве: сборник научных статей.* – Москва, 2024. – С. 188–190.

2. Кретчак, Е. Н. Особенности использования физкультурно-оздоровительных технологий в коррекции ПТСР среди обучающихся / Е. Н. Кретчак // *Новая наука: история становления, современное состояние, перспективы развития: сборник статей Международной научно-практической конференции.* – Уфа, 2024. – С. 236–238.

3. Лескина, Е. В. Влияние йоги на нервно-психическое состояние человека / Е. В. Лескина, Е. А. Широкова // *Тенденции развития науки и образования.* – 2023. – № 99-2. – С. 63–66.

4. Покровская, С. Е. Диагностика и методы восстановления после ПТСР / С. Е. Покровская, Д. В. Глазунова // *Здоровьесберегающие технологии: психическое и физическое здоровье: сборник статей Международной научно-практической конференции.* – Новополюк, 2024. – С. 132–137.

5. Скрыпник, Ю. Ю. Перспективы реабилитации пациентов с ПТСР / Ю. Ю. Скрыпник, Е. Л. Медведева // *Научная сессия ПГМУ им. академика Е. А. Вагнера: материалы научно-практической конференции с международным Дневник науки | [www.dnevniknauki.ru](http://www.dnevniknauki.ru) | СМИ ЭЛ № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327*

участием. – Пермь, 2024. – С. 183–184.

6. Соболев, Д. Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://dmitriy-sobolev.ru/articles/posttravmaticheskoe-stressovoe-rasstroystvo-ptsr/>

7. Торопова, К. А. Посттравматическое стрессовое расстройство: теоретические подходы и пути моделирования на животных / К. А. Торопова, О. И. Ивашкина, К. В. Анохин // Журнал высшей нервной деятельности им. И.П. Павлова. – 2021. – Т. 71, № 6. – С. 735–759.

8. Bryant, R. A. Augmenting trauma-focused psychotherapy for post-traumatic stress disorder with brief aerobic exercise in Australia: a randomised clinical trial / R. A. Bryant [et al] // The Lancet Psychiatry. – 2023. - Is. 1. – P. 21-29.

9. Hegberg N. J. Exercise Intervention in PTSD: A Narrative Review and Rationale for Implementation / N. J. Hegberg, J. P. Hayes, S. M. Hayes // Frontiers in Psychiatry. – 2019. – Vol. 10. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00133>

10. Oppizzi, L. M. The Effect of Physical Activity on PTSD / L. M. Oppizzi, R. Umberger // Issues Ment Health Nurs. – 2018. – №39 (2). – P. 179–187.

11. Schuch F. B. Physical Activity and Incident Depression: A Meta-Analysis of Prospective Cohort Studies / Schuch F. B [et al] // American Journal of Psychiatry. – 2018. – №175(7). – P. 631–648

12. Shimoda R. Accelerated Fear Extinction by Regular Light-Intensity Exercise: A Possible Role of Hippocampal BDNF-TrkB Signaling / R. Shimoda [et al] // Medicine & Science in Sports & Exercise. – 2024. - №56(2). – P. 221–229. DOI: 10.1249/MSS.0000000000003312

*Оригинальность 78%*