

# ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНА РЕГУЛЯЦІЯ ЕМОЦІЙНОСТІ ЛЮДИНИ У КОРЕКЦІЙНІЙ ПРАКТИЦІ ПРОФЕСІЙНОЇ ПСИХОЛОГІЇ

УДК 159.91:942.5

**Ж. П. Вірна**

Актуальність заявленої теми розкривається у загальному положенні, що здатність до саморегуляції дана людині від природи і важливо, усвідомивши це, розвивати таку здатність, щоб знайти рівновагу та гармонійне відношення зі світом і самим собою. Саморегуляція заснована на вмінні людини відновлювати витрачений психологічний та фізичний потенціал, відкривати нові можливості і ресурси. Професії, які можна віднести до системи відносин “людина–людина” пов’язано з великими витратами фізичної, інтелектуальної та психічної енергії, й опанування способів саморегуляції необхідні таким працівникам для керування своїми станами, вирішення проблемних і конфліктних ситуацій, знаходження нових сенсів у кризові періоди свого життя. Завдяки саморегуляції такі працівники менш залежать від зовнішніх обставин та знаходять силу подолати їх.

Саморегуляція – це опора на себе самого (власне від людини залежить успіхи і неуспіхи в життєдіяльності) та постійний пошук нових можливостей, способів діяльності і відносин. Процес розвитку саморегуляції починається з формування ставлення до себе. Треба прийняти себе таким, який ти є, знайти любов у собі, визначивши власну унікальність. Потім – формувати відносини з іншими, визнати їх унікальність та вироблення в собі якостей, що допомагають зрозуміти думку, точку зору, поведінку іншої людини. Треба вивчити свої переваги, реакції, стани за різних життєвих обставин, ситуацій, відрізків часу, досліджувати свій характер, особливості його вияву в різних сферах діяльності (робота, родина, дозвілля тощо), постійно спостерігати за роботою свого організму.

Тому метою поданого матеріалу є теоретико-методологічне розкриття і систематизація актуальних психологічних технологій та методів психофізичної саморегуляції емоційності в професійній психології фахівців соціальних професій.

Теоретичний аналіз проблеми свідчить, що у широкому змісті поняттям “психофізична саморегуляція” прийнято позначати один із рівнів регуляції живих систем. Таке розуміння психофізичної саморегуляції містить у собі, в основному, керування поведінкою або діяльністю суб’єкта і саморегуляцію його наявного стану. Даючи більш вузьке визначення психічної та фізичної саморегуляції, низка авторів розходяться в їх визначенні. Так, на думку К. В. Динейка, психофізична саморегуляція – це метод самовпливу на організм за допомогою зміни м’язового тону, регульованого подиху, образного уявлення нормального функціонування органів, словесного підкріплення з метою підвищення психофізичного потенціалу, виховання активної уваги, волі, розвитку пам’яті, формування самовладання й адекватної реакції на подразники [4]. Ю. І. Філімоненко вважає, що під психічною саморегуляцією розуміється цілеспрямована зміна як окремих психофізичних функцій, так і в цілому нервово психічного стану, що досягається шляхом спеціально організованої психічної активності [5]. О. В. Алексєєв визначає психофізичну саморегуляцію як вплив людини на саму себе за допомогою слів і відповідних уявних образів [1]. Л. П. Гримак та О. І. Скрипніков під психофізичною саморегуляцією розуміють психічний самовплив для цілеспрямованої регуляції всесторонньої діяльності організму, його процесів, реакцій і станів [3]. За різниці в рівнях узагальнення понять психічної саморегуляції загальним для цих підходів є виокремлення стану як об’єкту впливу та спрямованості на використання внутрішніх засобів регуляції.

Основний пріоритет – професійне довголіття людини шляхом гармонізації особистості, що слід розуміти як процес поступового подолання і послаблення невротичних компонентів власного внутрішнього світу, підвищення ступеню автентичності, узгодженості інтегральних характеристик

особистості фахівця. Відомо, що гострий короткочасний стрес може бути корисним, наприклад, великим викидом енергії. Хронічний же стрес, який розвивається при частому повторенні сильних впливів, є шкідливим, він призводить до зниження опірності, тобто робить організм більш уразливим, таким, що швидше піддається порушенням у будь-яких системах та обміні, особливо енергетичному. Вважається, що найважчі хвороби нашого часу пов'язано з хронічним стресом або “стресом життя” [2].

Професії соціального спрямування можна віднести до стресогенних, що вимагає від працівників великих резервів самовладання і саморегуляції. Саморегуляція дає працівникові пізнання себе, своїх можливостей, уміння керувати ситуацією та зберігати свою індивідуальність, високу працездатність і творчий потенціал на довгі роки.

Психофізична саморегуляція використовується для зняття стомлення після фізичних та розумових навантажень, регуляції рівня емоційного порушення, формування мобілізаційної готовності, нормалізації психічного стану після емоційних навантажень, є ідеальним засобом зміцнення здоров'я, відкриває шлях до рятування від хвороб, основу яких складають порушення психічної діяльності. Психофізична регуляція містить прийоми, що надають можливість впливати на вегетативну нервову систему, центри керування якої не піддаються прямому вольовому впливу, керувати тонусом м'язів, рівнем бадьорості та функціями внутрішніх органів.

Оцінюючи можливість попередження стресорних ушкоджень, варто мати на увазі, що навіть тривала стресова ситуація і важкий стрес-синдром, які у принципі можуть викликати хворобу, далеко не завжди призводять до перетворення цієї потенційної можливості у реальність. Дійсно, усі люди та тварини впродовж свого індивідуального життя неодноразово піддаються дії невідворотних, тривалих, важких стресових ситуацій. Однак більшість з них не занедужує, а занедужавши, видужує. Безсумнівно, стресові ситуації не припиняють життя видів – потенційно можливою є роль стресу як етіологічного фактору хвороб або реалізується, або виявляється обмеженої активним

процесом видужання у постстресовий період. Така очевидна і разом із тим специфічна резистентність стресових ситуацій до дії, що ушкоджує, заслуговує вивчення аж ніяк не менше, ніж патогенез стресових ушкоджень. За аналогією з іншими формами резистентності організму, можна вважати, що резистентність до стресу може бути забезпечена не чим іншим як існуванням в організмі спеціалізованих систем, що вчасно обмежують саме порушення стрес-реалізуючих систем, а також запобігають ефектам, які ушкоджують (катехоламінів та кортикостероїдів на рівні органів).

Факт поступового зменшення дії стресових ситуацій на організм у міру збільшення тривалості їхнього існування призводить до твердження, що саме адаптація до стресу формує протистресову резистентність організму й основу такої адаптації може складати збільшення потужності згаданих систем природної профілактики, які попереджають стресові ушкодження.

Існують різні методи і модифікації методик психофізичної саморегуляції. До них, передусім, слід віднести *метод тренування, техніки нервово-м'язової релаксації, ідеомоторне тренування, прийоми самогіпнозу* тощо. Найбільш розробленими в теоретичному та змістовному плані є два перші методи, спрямовані на формування специфічного типу станів, який називають станом *релаксації*.

Релаксація (розслаблення) м'язів – один із важливих компонентів системи аутогенного тренування. Але релаксація не лише заспокоює, але й створює умови для концентрації уваги, покращення пам'яті та інших розумових процесів. Знаходячись у стані релаксації, людина знаходить здатність прискорювати перебудову деяких біоритмів, швидко викликати анестезії деяких ділянок тіла, швидко засипати, забезпечувати кращу мобілізацію тощо. Стан релаксації характеризується виникненням відчуття тепла, ваги в усьому тілі, переживанням внутрішнього комфорту, відпочинку, відволіканням від зовнішніх подразників, зняттям занепокоєння, тривоги, зайвого хвилювання.

На тлі розслаблення м'язів добре вдається формування і закріплення нових умовних рефлексів. Наші слова, мова, образи, уявлення впливають не

лише на діяльність нервової системи, але й на роботу внутрішніх органів. Словесний сигнал або образ, викликаний словесним сигналом, веде при повторенні в процесі тренування до утворення умовних кортико-вісцеральних реакцій (функціональна взаємодія кори великих півкуль головного мозку та внутрішніх органів) і реалізації бажаних зрушень, тим самим підвищуючи рівень саморегуляції.

Усі методи саморегуляції засновано на *навіюванні* або *самонавіюванні*. Передбачається, що в основі як навіяння, так і самонавіяння покладено послаблені дії свідомого контролю, здійснюваного стосовно інформації, яка сприймається. Дієвість навіяння або самонавіяння є можливою лише при визначених фізіологічних умовах: м'язового розслаблення та деякого зниження рівня пильнування мозку, у зв'язку з чим формуються зони рапорту, що надають можливість активного застосування словесних формулювань. При м'язовій релаксації виникає розширення судин, які ослаблюють пильнування кори мозку, і таким чином інструкція (самоінструкція) починає впливати на всю кору. Отже, за допомогою аутогенного тренування при відповідному досвіді навчання вдається вплинути як на психічний стан людини (наприклад, покращити настрій), так і на вегетативно судинні вияви: регуляцію артеріального тиску й енергетичний рівень організму. Якщо при навіянні концентроване порушення в корі головного мозку виникає в результаті дії зовнішніх подразників, то при самонавіянні воно може утворюватися внаслідок пожвавлення та тренування внутрішніх асоціативних зв'язків.

Самонавіяння може бути мимовільним і довільним. Зазвичай, мимовільне самонавіяння опосередковане додатковими аутосугестивними чинниками та має в собі могутній емоційний заряд. Довільне самонавіяння є можливим при зосередженні думки й уваги на якомусь одному уявленні. Однак у силу специфіки цього методу його застосування у поєднанні з іншими способами психічної саморегуляції суттєво розширює можливості використання останніх та підвищує ефективність навчання навичок психофізичної саморегуляції.

Механізм впливу ідеомоторного тренування виражається в тому, що за рахунок використання м'язового потенціалу відбувається неусвідомлювана іннервація м'язів, імпульсна структура якої відповідає уявленим рухам.

*Ідеомоторне тренування* може бути використано і як самостійний метод зниження м'язового тону та досягнення стану релаксації, і як прийом уявного самопрограмування. Вправи ідеомоторного тренування застосовуються на основі стану аутогенного занурення з метою уявного відпрацювання визначених рухових програм майбутньої діяльності. Метод використання ідеомоторного тренування в стані релаксації отримав назву "*релаксідеомоторне тренування*" та активно використовується у психокорекційній практиці.

Також одним із методичних підходів, який застосовується при розробці програм психофізіологічного забезпечення професійного здоров'я фахівців, є розгляд раціонально-емоційної поведінкової терапії, де в якості двох основних елементів раціонально-емоційного образу психологічно здорової людини є самосприйняття і висока толерантність до фрустрації [6]. Згідно з теорією раціонально-емоційної поведінкової терапії, психологічно здорових індивідів відрізняє філософія релятивізму або філософія "побажання": у людей є безліч різноманітних бажань, мрій, цілей, переваг тощо. Якщо вони не переводять ці неабсолютні цінності в ранг грандіозних догм та вимог, кількість їх психологічних проблем буде незначним. Однак у них можуть виникнути здорові негативні емоції (наприклад, нудьга, жаль, розчарування, роздратування тощо), якщо їх бажання не будуть виконуватися. Ці емоції передбачають конструктивні мотиваційні якості, оскільки допомагають людям усувати перепони на шляху до досягнення цілі, а також оптимальним чином змінити те, що не може бути реалізовано.

Отже, теорія раціонально-емоційної поведінкової терапії висуває низку критеріїв психологічного здоров'я людини: *дотримання власних інтересів* (емоційно здорові люди зазвичай у першу чергу думають про власні інтереси, але ставлять їх не набагато вище інтересів інших людей); *соціальний інтерес*;

*самоуправління* (здорові люди схильні приймати відповідальність за своє власне життя і водночас надають перевагу кооперування з іншими); *висока толерантність до фрустрації* (раціональні люди надають собі та іншим право помилятися); *гнучкість* (здорові і зрілі люди мають гнучке мислення, вони готові змінюватися, нефанатичні та плюралістичні у своїх поглядах на інших людей); *прийняття невизначеності* (здорові чоловіки і жінки схильні визнавати та приймати ідею про те, що людина живе в світі несподіваностей і ймовірностей, де не існує та, можливо, ніколи не буде існувати абсолютної визначеності); *відданість творчим заняттям* (більшість людей відчуває себе більш здоровими і щасливими, коли вони повністю занурені чимось зовнішнім стосовно себе та мають хоча б один сильний творчий інтерес або заняття, яке вважають настільки важливим, що організують навколо нього значну частину свого життя); *наукове мислення* (менш тривожним індивідам властива тенденція до більш об'єктивного, реалістичного і наукового мислення); *прийняття себе* (здорові люди зазвичай радіють з того, що вони живі, та приймають себе вже лише тому, що живуть і можуть насолоджуватися, вони прагнуть насолоджуватися, а не самоутверджуватися); *ризикованість* (емоційно здорові люди схильні брати на себе ризик та прагнуть робити те, що вони хочуть, навіть якщо існує велика ймовірність невдачі); *відтягнутий гедонізм* (здорові люди прагнуть до насолоди теперішнього моменту, а також до радощів життя, що обіцяє майбутнє); *антиутопізм* (здорові люди приймають як факт, що їм ніколи не вдається отримати все, чого вони хочуть, або позбавитися від усього, що причиняє їм біль); *відповідальність за свої емоційні розлади* (здорові індивіди приймають на себе значну частину відповідальності за свої емоційні проблеми, а не звинувачують інших або соціальні умови у власних саморуйнівних думках, почуттях і діях).

У межах розробки диференційованого підходу щодо зміцнення психічного здоров'я персоналу можливими є такі напрямки роботи менеджера: 1) створення автоматизованих діагностико-консультаційних систем із зміцнення фізичного стану та психосоматичного здоров'я співробітників, які

забезпечують формування індивідуальних оздоровчих рекомендацій; 2) удосконалення методів діагностики змін стану психосоматичного здоров'я співробітників організації і чинників ризику порушень нервово-психічного статусу; 3) розробка спеціальних тренінгових програм, які надають змогу здійснювати персоніфікацію методів психічного самозахисту особистості співробітників.

Отже, теоретико-методологічне обґрунтування проблеми надає змогу зробити *висновки*, що запропонована система методів психофізичної саморегуляції може успішно використовуватися у психокорекційній практиці при роботі з фахівцями соціальних професій.

Відновлення себе за рахунок іншого – тупиковий та непродуктивний шлях, що веде до роздратування й агресії. Такі стихійні способи досягнення рівноваги, як правило, неусвідомлювані та не сприяють поліпшенню відносин з оточуючими. Тому слід пам'ятати, що фахівець, який навчився усвідомлено керувати своїми емоційними станами, досягне більшого успіху у своїй роботі. Усвідомлення необхідності психофізичної саморегуляції потребує від фахівця пошуку власного алгоритму досягнення рівноваги, який складається як на основі знання власних способів регуляції, так і на основі знайомства з іншими засобами, які є у психологічній практиці.

### **Список використаної літератури**

1. Алексеев, А. В. Психомышечная тренировка – метод психической саморегуляции / А. В. Алексеев. – М. : Физкультура и спорт, 1979. – 234 с.
2. Бодров, В. А. Информационный стресс : [уч. пособие для вузов] / В. А. Бодров. – М. : ПЭРСЭ, 2000. – 352 с.
3. Гримак, Л. П. Психическая саморегуляция в деятельности человека-оператора / Л. П. Гримак, А. П. Скрыпников. – Вопросы кибернетики. Психические состояния и эффективность деятельности. – М. : Просвещение, 1983. – С. 26–41.
4. Динейка, К. В. Десять уроков психофизической тренировки / К. В. Динейка. – М. : Физкультура и спорт, 1987. – 63 с.



5. Филимоненко, Ю. И. Показатели успешности психической саморегуляции / Ю. И. Филимоненко // Вестник ЛГУ, серия “Экономика. Философия. Право”. – Л., 1982. – № 23. – С. 23–36.

6. Эллис, А. Практика рационально-эмоциональной поведенческой терапии / А. Эллис, У. Драйден. – СПб. : Речь, 2002. – С. 38–40.