

ОСОБЕННОСТИ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ МЕТОДОВ РЕГУЛЯЦИИ ПСИХИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ СУБЪЕКТА: КОНЦЕПТУАЛЬНЫЙ ПОДХОД

В данной статье дано концептуальное решение проблемы распределения методов регуляции психических состояний субъекта, рассмотрены непосредственные и опосредованные методы, способы их реализации, специфика влияния.

Ключевые слова: *методы регуляции, психические состояния, ароматерапия, фитотерапия, цветочная терапия.*

Постановка проблемы

Введение. Достаточно очевидно место и роль методов психической регуляции в жизни человека, если принять во внимание, что практически вся его жизнь есть бесконечное множество форм деятельности, поступков, актов общения и других видов целенаправленной активности. От выбора методов регуляции зависит оптимальность психических состояний, что обуславливает успешность, продуктивность, конечный исход любого вида деятельности.

Анализ последних исследований и публикаций. В психологической науке методам регуляции и саморегуляции посвящено большое количество работ таких авторов, как: А. Алексеев, В. Бодров, Г. Габдреева, Г. Горбунов, Л. Гримак, Л. Дикая, В. Евдокимов, К. Изард, Е. Ильин, Э. Куэ, Х. Линдемман, В. Лобзин, В. Марищук, А. Обознов, В. Панкратов, А. Прохоров, М. Решетников, И. Шульц и др.

Г. Габдреева [4] делит методы регуляции на две группы: прямой регуляции (фармакологические средства, библиотерапия, музыка) и опосредованного влияния (трудотерапия, имитационные игры и внушение). Иной подход к классификации методов управления состоянием показывают Л. Дикой и Л. Гримака [6]. Благодаря процессам специфической и неспецифической активации, они выделяют бессознательную, непроизвольную, а с помощью процессов волевой регуляции — сознательную регуляцию состояний.

К. Изард [7] выделяет три метода устранения нежелательного эмоционального состояния:

- регуляция посредством другой эмоции. Предполагает сознательные усилия, направленные на активацию другой эмоции, противоположной той, которую человек переживает и хочет устранить;
- когнитивная регуляция. Связана с использованием внимания и мышления для подавления нежелательной эмоции или установления контроля над ней. Это переключение сознания на события и деятельность, вызывающие у человека интерес, положительные эмоциональные переживания;
- моторная регуляция. Предполагает использование физической активности как канала разрядки возникшего эмоционального напряжения.

Е. Ильин [8] разделил все методы регуляции на две группы: внешние (фармакологические, внешнее внушение, гипноз, музыкотерапия, физические средства (массаж, гидропроцедуры, акупунктура) и внутренние (саморегуляция). Однако автор считает это деление условным, так как внушение может быть и самовнушением, а массаж — и самомассажем и т. д.

Цель статьи — раскрыть концептуальный подход проблемы распределения методов регуляции психических состояний субъекта.

Изложение основного материала

В основу деления методов психической регуляции (рис. 1) нами положен дихотомический принцип. Такая полярность в отборе и применении основных методов регуляции обеспечивает четкую методическую и методологическую базу перехода от теоретического обоснования регуляции к применению в психотерапевтической практике. Исходя из дихотомического отбора методов регуляции, мы остановились на двух полярных: непосредственных и опосредованных методах регуляции. Несмотря на то, что главное — это регуляция психических состояний субъекта, способы реализации этой задачи различны.

К непосредственным методам регуляции мы относим методы, предполагающие регуляцию психических состояний без специальной подготовки, порой спонтанно, с участием различных анализаторов, таких как зрительный, слуховой, обонятельный, осязательный, способствующих достижению регулирующего эффекта без применения каких-либо предметов окружающего мира. К данному методу регуляции мы относим: цветотерапию, музыкотерапию, ароматерапию, самомассаж и др.

К опосредованным методам регуляции мы относим методы, реализация которых предполагает специально организованную исследовательскую или терапевтическую среду с использованием специального оборудования, приборов, различных предметов и объектов физического мира, способствующих достижению регулирующего эффекта, это регуляция через другого человека, предполагающая учет исходных данных субъекта на момент процедуры, устойчивых их индивидуально-личностных, динамических характеристик. Сложность данных методов регуляции, на наш взгляд, состоит в том, что их эффективность напрямую зависит от индивидуальных особенностей субъекта.

Несмотря на дихотомическое деление методов регуляции, в связи с применением внешних предметов физической среды, опосредованные методы в нашем исследовании делятся на активные и пассивные.

К активным опосредованным методам регуляции мы относим те, которые связаны с движением и посредством гиподинамии максимально эффективно обеспечивают физическую разрядку, регулируя психические состояния представителей конкретных типологических групп с использованием внешних раздражителей, предметов и объектов физического мира: камень, песок, другие люди и т.д. К таким методам регуляции мы относим трудотерапию, песочную терапию, танцетерапию и др.



Рис. 1. Распределение методов регуляции психических состояний

К *пассивным опосредованным методам регуляции* мы относим более инертные, спокойные методы регуляции, в них элемент движения, элемент физической нагрузки наблюдаются в меньшей степени, но они тоже опосредованы, потому что используют вспомогательные предметы, инструменты, вещества, нейтральные фармако-терапевтические средства естественного и искусственного происхождения: вода, слово, звук и др. К таким методам регуляции мы относим: гидротерапию, рефлексотерапию, бинауральные звуки и др.

Остановимся кратко на некоторых непосредственных методах регуляции, таких как ароматерапия, фитотерапия, цветочная терапия.

Ароматерапией называется наука о профилактическом и лечебном содействии натуральных эфирных масел на организм человека, вводимых в организм через дыхательные пути. Термин «ароматерапия» ввел в 1928 г. французский химик Р. Гаттеффоссе [20]. Спектр действий эфирных масел растительного происхождения необычайно широк. Считается, что эфирным маслам свойственно не узкоспецифическое действие, а общесистемное, т.е. биологическое влияние эфирных масел распространяется на все системы теплокровного организма. В исследованиях В. Аршавского, Н. Гольдштейна, И. Зимы, В. Кривенко, Н. Макаруча, А. Маносова, Т. Мищук, И. Сакова, Е. Хомской, Е. Vach, Н. Nagai, M. Nakagava, M. Nakamura показано, что влияние запаха эфирных масел апельсина и сосны либо другого эфирного масла во многом зависит от исходного психофизиологического состояния обследуемых.

Все эфирные масла условно делятся на две группы: осуществляющие транквилизирующее или седативное действие и возбуждающие центральную нервную систему. К первым относятся эфирные масла лаванды, сандала, пихты. Их действие проявляется в снижении уровня активации мозга [1]. К возбуждающим относятся эфирные масла тимьяна, руты, герани, мяты. Их действие проявляется в противоположных эффектах. Существуют данные, в соответствии с которыми ароматы, нравящиеся людям, усиливают запах. Хотя такой эффект связан также с позитивными и негативными эмоциями, которые естественным путем успокаивают или возбуждают человека. Роль запахов, в этом случае, лежит в вызове этих эмоциональных состояний [1]. Действие эфирных масел облегчает переживание стресса, снижение уровня тревожности, торможение утомления, что в свою очередь проявляется в уменьшении головной боли, облегчении дыхания, улучшении сна, проявление чувства свежести и т.д. По данным В. Кривенко и Н. Макаруч [11] использование эфирного масла в процессе жизнедеятельности повышает адаптационные возможности организма. Объективно это проявляется в: снижении количества ошибок (улучшение контроля переключения и распределения внимания); увеличении объема кратковременной памяти; стойкость к интерференции; улучшение физиологических показателей (артериальное давление, частота пульса). Интересен факт, того, то во многих случаях эффект действия эфирных масел не зависит от субъективного восприятия человеком этого запаха [10]. После ряда экспериментов с запахами А. Маносова и Е. Хомская пришли к выводу, что нейтральные запахи могут приобретать определенное значение при их единении с эмоционально важными событиями [12]. По данным ароматерапевта доктора Э. Баха эфирное масло апельсина (*Citrus sinensis*) оказывает психологически согревающее, балансирующее, гармонизирующее релаксирующее действие и показано при нервозности, тревоге, печали, недостатке самообладания и потребности в тепле. Эфирное масло сосны европейской (*Pinus sibirica*) обладает общеукрепляющим, восстанавливающим действием, показано при нервной депрессии, в период выздоровления после тяжелых заболеваний, недостатке энергии, слабости, при состояниях безнадежности и страха [19].

И. Саков [15] выделяет группы масел, обладающих следующими воздействиями:

- стимулирующим (воздействие на психические процессы: эфирных масел левзеи, лемонграсса, розмарина, лимонника);
- тонизирующим (для нервных и психических процессов: лимон, грейпфрут, эвкалипт);
- расслабляющим (вызывают эффект лёгкой релаксации, расслабления эфирные масла лаванды, апельсина, мандарина, герани);
- седативным (облегчают процесс засыпания и обладают выраженным эффектом торможения нервной системы: валериана, душица);
- гипногенным (способствуют усилению внушаемости, релаксации при проведении сеансов транса и гипноза: шалфей мускатный, мелисса);
- адаптогенным (обладают гармонизирующим действием и приводят нервное и психическое состояние к наиболее оптимальному состоянию, т.е. позволяют орга-

низму приспособляться к условиям постоянно меняющейся окружающей среде: пихта, сосна, кедр, мята).

- гармонизирующим (способствуют обретению внутренней гармонии, облегчают проживание кризисных ситуаций, пробуждают духовность, таковыми являются ладан, мирра, сандал [14]).

Применение метода ароматерапии, на наш взгляд, перспективно в создании индивидуальных и общих программ для регуляции психических состояний студентов в учебной деятельности.

Фитотерапия (от др.-греч. *φυτόν* — «растение» и *θεραπεία* — «терапия») — метод лечения различных заболеваний человека, основанный на использовании лекарственных растений и комплексных препаратов из них [9]. Т. Гончарова отмечает, что методики переработки растений для получения фитопрепаратов ориентированы на сохранение всего комплекса активных веществ растения в наиболее простых и приближенных к естественным формам (отвар, настой, экстракт и т.д.), в связи с чем фитотерапия рассматривается как часть натуральной терапии (натуропатии) [5].

С древних времен люди использовали окружающие их растения в качестве лекарственных средств. В «Книге приготовления лекарств для всех частей тела», написанной более 3600 лет назад (найдена немецким ученым Георгом Эберсом) содержатся сведения о мяте, подорожнике, мирте и их лечебном применении. В медицине Древнего Вавилона, в частности при ассирийском царе Ашшурбанипале (примерно 660 г. до н. э.), использовались целебные свойства можжевельника, подорожника, мяты, мирта, алоэ и др. При раскопках библиотеки царя были найдены 33 таблички с описанием лекарственных растений и указанием их применения. В V в. до н. э. в Китае была написана книга о древней медицине «Ней цзин» («Книга о внутреннем человеке»), где ее автор, врач Бэнь Цао (по другим сведениям Ван Шу-хе), кратко описывает аднексит, цистит с довольно широким перечнем лечебных средств растительного происхождения. Известен в истории фитотерапии фармакологический сборник лекарственных растений «Основы фармакологии» Ли Ши Чжена (1522–1596), в котором подробно характеризуется 1892 средства из лекарственных растений. Древнеиндийские врачи использовали в своей практике большую группу лекарств (около 760 наименований), значительная часть которых имела растительное происхождение [2].

Научная медицина начинает свое развитие со времен Гиппократов (примерно 460 — около 370 г. до н. э.), использовавшего многочисленные растительные препараты, некоторые из которых были заимствованы из египетской практики. Гиппократ в трактате «Corpus Hippocraticum» описал 236 растений, часть которых использовалась в лечении герпеса, афт, кровотечений и других заболеваний. Причины возникновения болезней Авиценна связывал с эндогенными и экзогенными факторами, имеются сведения о 3000 простых и сложных лекарственных средствах, в том числе и растительного происхождения [2].

Постепенно длительный опыт лечения с помощью различных частей растений вырос в современную фитотерапию, которая тесно связана с психотерапией. Их совместное применение позволяет значительно повысить эффективность лечения. Мяг-

кое действие лекарственных трав усиливается психотерапевтическим воздействием, притом, что, занимаясь психотерапией больной, не уповаешь на одни лекарства, а ориентирован на изменение своего психологического стереотипа. При лечении неврологических расстройств лекарственные растения употребляются для улучшения работоспособности, устранения вегетативного дисбаланса, успокоения, улучшения настроения и нормализации сна. В практике широко применяются как готовые фитопрепараты, так и различные травяные сборы, из которых готовятся отвары и настои.

Такие ученые как Т. Виноградова, В. Виноградов, Б. Гажев, В. Корсун, Е. Корсун, А. Кубанова, В. Мартынов доказали, что биологически активные вещества, содержащиеся в лекарственных растениях, способны нормализовать состояние отдельно взятого органа, а также оказывать комплексное воздействие на организм и регулировать буквально все жизненные функции человека.

Цветочная терапия — метод лечения цветами, наука об исцелении организма с помощью цветов. Исторические данные свидетельствуют не только о древности, но и о высокой эффективности Пушпа Аюрведы — терапии цветами, привлекающей сегодня внимание всего мира. Пушпа Аюрведа — особая ветвь «науки жизни» — развивалась джайнскими священниками, которые были привержены направлению Аюрведы, поскольку цветочная терапия ближе всего к принципу ахимсы — ненасилия. Цветочная терапия — это современная версия традиционного, широко применяемого в древней Индии, метода лечения [13]. В трактате IX века нашей эры «Кальяна Карака» описано использование цветов при лечении различных болезней. Цветы использовали в качестве основы для создания различных видов лекарств либо в сочетании с другими видами терапии. В древних текстах подробно описаны разные способы использования целительной силы цветов. Один из них назывался «даршанам» или «созерцание»: человеку предписывалось в определенное время, днем или ночью, смотреть на цветы. Пушпа Аюрведа предписывала также носить различные венки из цветов или спать на ложе, усыпанном полезными цветами [13].

Бходжа, Чарака и Вагбхата — яркие представители аюрведической науки — постоянно и успешно применяли цветы в качестве эффективного лекарства. Запах цветов, время их сбора, способы приготовления лекарств, качество и вид материалов, используемых наряду с цветами в подготовке лекарств — все было важно для успеха лечения. К примеру, Чарака предписывал желтые цветы джамантхи для избавления от кашля, а Бходжа утверждал, что цветок кетхаки приносит благополучие женщинам [13]. Цветы вызывают в людях самые положительные эмоции. Они стимулируют все процессы жизнедеятельности организма. Глядя на цветы, человек чувствует легкость, эмоциональный подъем, настроение его улучшается.

Положительное влияние цветов на организм и моральное состояние человека доказано Э. Бахом [18] и Айзманом [16; 17]. Так, цветочная терапия Баха основывается на идее о том, что энергия цветов имеет регулирующее воздействие на физическое состояние человека. Девизом Эдварда Баха были слова: «лечите человека, а не его болезнь». Он считал, что заболевания и проблемы со здоровьем напрямую связаны с тем, как мы воспринимаем окружающую нас реальность, и вызваны

нашими негативными эмоциями, которые нарушают гармонию тела и духа. Симптомы болезни, таким образом, не что иное, как внешне выраженные последствия нашего психоэмоционального дисбаланса. Цель цветочной терапии Баха заключается в восстановлении гармонии и избавлении от негативного душевного состояния, благодаря чему человек восстанавливает контакт с собственными силами самоисцеления. Это способствует развитию лучшей сопротивляемости душевным расстройствам и обусловленным ими заболеваниями организма [18].

Другое направление в цветочной терапии — теория Айзмана — об эмоциональном воздействии цвета в цветочных сочетаниях. Именно они оказывают визуальное воздействие на эмоциональное состояние пациента и улучшают психическое здоровье, облегчают страдания и боль, приносят гармонию души и тела. Наблюдая за цветами, человек более склонен к душевной гармонии. Цветочная терапия помогает выделять положительные гормоны в организме человека: энергетика адреналина, успокаивающий мелатонин и улучшающий настроение серотонин [16].

Каждый цветок обладает определенным воздействием на наше тело. Красные розы могут повысить нашу энергию. Красный имеет самую медленную вибрирующую волну и самую большую длину волны. Это оказывает сильное влияние на надпочечники.

Оранжевый предотвращает аллергию. Типичные оранжевые цветы — маргаритки. Цветочная терапия с маргаритками оказывает благоприятное воздействие на иммунную систему и легкие. Апельсин также используется во время умеренной терапии пищеварительной системы.

Желтый — солнечный цвет, и он оказывает благоприятное воздействие на мозг. Желтая цветочная терапия главным образом связана с подсолнечниками. Они стимулируют ясное мышление и заставляют приводить в готовность мысли, для того чтобы делать важный выбор и решать различные задачи и проблемы. Желтый — часто используется для того, чтобы создать оптимистическое настроение, поскольку он выделяет положительную вибрацию. Подсолнечники увеличивают осторожность и предусмотрительность.

Очень часто используется в цветочной терапии зеленый цвет. Зеленые циннии воздействуют на нервную систему и улучшают работу лёгких, снимают одышку, и дыхание становится ровным и свободным. Этот цвет помогает во время нервного напряжения, поскольку успокаивает сердцебиение и улучшает дыхание, делая его более спокойным.

Голубой — цвет сна. Он выделяет в производство мелатонин — гормон сна. Этот химический элемент мозга помогает во сне продолжительное время, он успокаивает нашу мозговую деятельность. Колокольчики в значительной степени имеют преимущества среди других цветов в цветочной терапии.

Индиго — это ещё один цвет, средний между тёмно-синим и фиолетовым, который вызывает сон. Название произошло от растения индиго, произрастающего в Индии. Традиционно индиго включают в классический семицветный оптический спектр, современные ученые не считают его отдельным цветом и классифицируют как фиолетовый.

Индиго стимулирует шишковидную железу мозга, которая, управляет нашими эмоциями и уверенностью. Это — также регулятор сновидений. Индиго помогает нам высвободить отрицательные эмоции, энергию, помогает избавиться от напряжения и забот. Очень часто используется в цветочной терапии сирень. Положительные эффекты, которые вызывают фиолетовые цветы — это то, что они снижают повышение температуры во время перегрева или ожогов на солнце, от загара. Фиолетовый подавляет голод и регулирует метаболизм [3].

Выводы

Таким образом, исходя из дихотомического принципа, мы представили концептуальный подход особенностей распределения методов регуляции психических состояний субъекта, выделили непосредственные и опосредованные методы регуляции, рассмотрели их сущность, способы реализации, особенности воздействия. Анализ некоторых непосредственных методов регуляции, таких как ароматерапия, фитотерапия, цветочная терапия позволяет подчеркнуть перспективность интегративного их использования и других предложенных непосредственных и опосредованных методов регуляции в создании индивидуальных и общих программ для регуляции психических состояний в восстановлении внутреннего потенциала и активности организма, приведения к установленным нормам и правилам, обеспечивающим динамическое равновесие в различных видах деятельности, особенно в учебной деятельности для регуляции психических состояний студентов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Аршавский В. В. Характер пространственной синхронизации ЭЭГ и изменение уровня тревоги при воздействии запахов у лиц с различным типом полушарного реагирования / В. В. Аршавский, Н. И. Гольдштейн // Физиология человека, 1994. — Т. 20. — № 1. — С. 36.
2. Виноградова Т. А. Практическая фитотерапия / Т. А. Виноградова, Б. Н. Гажев, В. М. Виноградов, В. К. Мартынов. — СПб. : Нева, Олма-Пресс, Валери СПД, 1998. — 640 с.
3. Волженцева И. В. Психология музыкального воздействия: учеб. пособие для студ. высших учеб. заведений специальности «Психология» / И. В. Волженцева. — Макеевка : МЭГИ, Донецк : Норд-Пресс, 2011. — 348 с.
4. Габдреева Г. Ш. Самоуправление психическим состоянием: учеб. пособие / Г. Ш. Габдреева. — Казань : Казанский ун-т, 1981. — 63 с.
5. Гончарова Т. А. Энциклопедия лекарственных растений / Т. А. Гончарова. — М. : МСП, 1999. — С. 3–7.
6. Дикая Л. Г. Теоретические и экспериментальные проблемы управления психическим состоянием человека / Л. Г. Дикая, Л. П. Гримак // Вопросы кибернетики: психические состояния и эффективность деятельности: сб. ст. — М., 1983. — С. 28–54.
7. Изард К. Психология эмоций / К. Изард. — СПб., 2000. — 464 с.
8. Ильин Е. П. Психофизиология состояний человека / Е. П. Ильин. — СПб. : Питер, 2005. — 412 с.
9. Ковалёва Н. Г. Лечение растениями / Н. Г. Ковалёва // Очерки по фитотерапии. — М. : Медицина, 1972. — 352 с.

10. Лещинская Я. С. Влияние фитонцидов на динамику мозгового кровообращения у диспетчеров в условиях производственного труда / Я. С. Лещинская, Н. М. Макаруч // Космическая биология и авиакосмическая медицина. — 1983. — Т. 2. — С. 83.
11. Макаруч Н. М. Изменение общей активности организма оператора в процессе трудовой деятельности под влиянием фитоионоаэрозоля / Н. М. Макаруч, Б. В. Кривенко, Ю. А. Акиомов // Фитонциды. — К., 1981. — 192 с.
12. Маносова А. Ж. Изучение эмоциональной сферы методом оценки запахов / А. Ж. Маносова, Е. Д. Хомская // Вопросы психологии. — 1993. — № 2. — С. 106.
13. Парамешваран К. Цветочная терапия / К. Парамешваран // Аюрведа — наука жизни. — СПб. : Святослав. — 2010. — № 7. — 64 с.
14. Саков И. В. Аромапсихология / И. В. Саков // Практическое пособие. — Ростов н/Д., Феникс, 2006. — 157с.
15. Саков И. В. Регуляция психического состояния с помощью эфирных масел / И. В. Саков. — Режим доступа. — aromagia.ru. Ароматерапия@uliabell, 2001–2010. — club.uliabell.e-gloryon.com
16. Цветочная терапия. Художественное восприятие: сб. ст. под ред. Б. Мейлаха. — Л., 1971. — Т. 1. — С. 158; 298–306.
17. Шеффер М. Оригинальная цветочная терапия Баха для начинающих. Цветки. Применение. Воздействие / М. Шеффер — 2006. — 128 с. — (Серия «Артлайн»).
18. Bach E., Free thyself / E. Bach – CW Daniel, 1932.
19. Bach E. Gesammelte werke von der Homeopauie zur Bach-Bluteuherapie Hereferd / E. Bach. — England: Aguamarin Verlag 1987. — 280 p.
20. Radford I. / Family Aromatherapy / I. Radford. — Foulsham, London, 1993. — 229 p.

Волженцева І. В.

ОСОБЛИВОСТІ РОЗПОДІЛУ МЕТОДІВ РЕГУЛЯЦІЇ ПСИХІЧНИХ СТАНІВ СУБ'ЄКТА: КОНЦЕПТУАЛЬНИЙ ПІДХІД

У даній статті подано концептуальне вирішення проблеми розподілу методів регуляції психічних станів суб'єкта, розглянуті безпосередні і опосередковані методи, способи їх реалізації, специфіка впливу.

Ключові слова: *методи регуляції, психічні стани, ароматерапія, фітотерапія, квіткові терапія.*

Volzhentseva I. V.

FEATURES DISTRIBUTION OF REGULATION METHODS OF SUBJECT'S MENTAL CONDITION: CONCEPTUAL APPROACH

In the given article the conceptual solution of a distribution problem of regulation methods of the subject mental condition is given, the direct and mediated methods, methods of their implementation, influence specificity are observed.

Key words: *methods regulation, mental condition, an aromatherapy, phytotherapy, florist therapy.*