

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ФАКУЛЬТЕТ СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА ПСИХОЛОГІЇ
КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

**на тему: ОСОБЛИВОСТІ ВПЛИВУ САМОРЕГУЛЯЦІЇ НЕГАТИВНИХ
ЕМОЦІЙ НА ПСИХОСОМАТИЧНІ СТАНИ ОСОБИСТОСТІ**

Виконала: студентка II курсу, групи 8.0532
спеціальності 053– Психологія
освітня програма: Психологія
Чернишова Юлія Олегівна
Керівник: Грандт В.В. к.психол.н.,
доцент кафедри психології
Рецензент: к.психол.н., доцент кафедри
психології Железнякова Ю.В.

Запоріжжя – 2023

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет соціальної педагогіки та психології
Кафедра психології
Рівень вищої освіти магістерський
Спеціальність 053 Психологія
Освітня програма Психологія

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри _____

к.психол.н., доцент. Н.О. Губа

« ____ » _____ 2023 р.

ЗАВДАННЯ

НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТЦІ

Чернишовій Юлії Олегівні

Тема роботи Особливості впливу саморегуляції негативних емоцій на психосоматичні стани особистості

керівник роботи Грандт В.В. к.психол.н., доцент кафедри психології

затверджені наказом ЗНУ від «26» 09 2023 року № 1505-с

2. Строк подання студентом роботи _____

3. Вихідні дані до роботи аналіз психолого-педагогічної літератури.

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки: визначити напрямки теоретичного та практичного дослідження саморегуляції особистості; проаналізувати психологічні особливості емоційної саморегуляції; визначити особливості впливу негативних емоцій на розвиток психосоматичних захворювань особистості; обґрунтувати психосоматичні стани особистості: моделі виникнення та класифікація захворювань; систематизувати техніки саморегуляції негативних емоцій.

5. Перелік графічного матеріалу: 1 таблиця

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		Завдання Видав	Завдання Прийняв
Вступ	Грандт В.В. к.психол.н.		
Розділ 1	Грандт В.В. к.психол.н.		
Розділ 2	Грандт В.В. к.психол.н.		
Висновки	Грандт В.В. к.психол.н.		

7. Дата видачі завдання _____

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Збір та систематизація матеріалу	січень-березень 2023 р.	Виконано
2	Робота над вступом	березень 2023 р.	Виконано
3	Робота над першим розділом	квітень-травень 2023 р.	Виконано
4	Робота над другим розділом	червень-липень 2023	Виконано
5	Написання висновків	вересень 2023 р.	Виконано
6	Передзахист	жовтень 2023 р.	Виконано
7	Нормоконтроль	листопад 2023 р.	Виконано

Студент _____ Ю.О. Чернишова

Керівник роботи _____ В.В. Грандт

Нормоконтроль пройдено

Нормоконтролер _____ О. М. Грединарова

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота магістра: 73 сторінка, 1 таблиця, 57 джерело.

Об'єкта: емоційна саморегуляція особистості.

Предмет: саморегуляції негативних емоцій, як чинник впливу на психосоматичні стани особистості.

Мета дослідження: провести теоретичний аналіз проблеми дослідження, зазначити ефективні техніки саморегуляції емоційних проявів, які впливають на психосоматичні стани особистості.

Гіпотеза: запропоновані техніки саморегуляції емоційних проявів знижуватимуть ризик виникнення психосоматичних захворювань у постстресовий період.

Методи дослідження. У роботі застосовувались теоретичні методи (теоретико-порівняльний аналіз психолого-педагогічної літератури з досліджуваної проблеми).

Наукова новизна дослідження полягає в систематизації технік саморегуляції емоційних проявів, які є ефективними в зниженні ризику виникнення психосоматичних захворювань у постстресовий період.

Практичне значення нашого дослідження полягає в тому, що результати дослідження та запропоновані техніки можуть бути використані психологами, психотерапевтами та людьми при саморегуляції емоційних проявів.

САМОРЕГУЛЯЦІЯ, НЕГАТИВНІ ЕМОЦІЇ, ПСИХОСОМАТИЧНІ
СТАНИ, ОСОБИСТІТЬ, СТРАХ, ГНІВ, АФЕКТ.

SUMMARY

Chernyshova Yu.O. Features of the Influence of Self-Regulation of Negative Emotions on the Psychosomatic States of the Personality.

Master's qualification: 73 pages, 1 table, 57 items.

Object: emotional self-regulation of particularity.

Subject: self-regulation of negative emotions, as an official influx into psychosomatic conditions of specialness.

Meta-investigation: conduct a theoretical analysis of the investigation problem, identify effective techniques for self-regulation of emotional manifestations that contribute to psychosomatic characteristics.

Hypothesis: proven techniques for self-regulation of emotional manifestations reduce the risk of psychosomatic illnesses in the post-stress period.

Investigation methods. Theoretical methods have become stagnant (theoretical and historical analysis of psychological and pedagogical literature from the researched problem).

The scientific novelty of the research lies in the systematization of techniques for self-regulation of emotional manifestations, which are effective in reducing the risk of psychosomatic illness in the post-stress period.

The practical significance of our research lies in the fact that the results of the research and development of the technique can be used by psychologists, psychotherapists and people in the self-regulation of emotional manifestations.

SELF-REGULATION, NEGATIVE EMOTIONS, PSYCHOSOMATIC CONDITIONS, SPECIALITY, FEAR, ANGER, AFFECT.

ЗМІСТ

ВСТУП	6
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ЕМОЦІЙНОЇ САМОРЕГУЛЯЦІЇ В НАУКОВІЙ ЛІТЕРАТУРІ.....	9
1.1. Визначення напрямків теоретичного та практичного дослідження саморегуляції особистості	9
1.2. Психологічні особливості емоційної саморегуляції.....	19
1.3. Особливості впливу негативних емоцій на розвиток психосоматичних захворювань особистості	28
РОЗДІЛ 2. ОБҐРУНТУВАННЯ ПСИХОСОМАТИЧНИХ СТАНІВ ОСОБИСТОСТІ ТА ТЕХНІКИ САМОРЕГУЛЯЦІЇ НЕГАТИВНИХ ЕМОЦІЙ.....	43
2.1. Моделі виникнення психосоматичних захворювань	43
2.2. Класифікація психосоматичних захворювань.....	50
2.3. Техніки саморегуляції негативних емоцій.....	54
ВИСНОВКИ.....	64
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	68

ВСТУП

Актуальність дослідження. Сучасне суспільство постійно рухається та змінюється, що в свою чергу несе з собою нові вимоги та ставить перед життям людей нові виклики. Людина як самостійний суб'єкт своєї діяльності вимагає все більше зусиль і часу для координації та регулювання свого життя, незалежно від тимчасових впливів середовища.

На сучасному етапі розвитку суспільства особливого значення набуває формування саморегуляції особистості в процесі життєдіяльності. Адже успішна діяльність людини залежить від її готовності до сталого функціонування в різноманітних життєвих умовах, здатності критично оцінювати свої вчинки, а також здатності керувати власним психологічним станом і поведінкою на основі знання і прийняття суспільних вимог. Людина, як самостійний суб'єкт своєї діяльності, потребує значно більше зусиль і часу для координації та регулювання власного життя незалежно від тимчасових впливів середовища. Отже, саморегуляція є необхідною здатністю суб'єкта, який здійснює активну і цілеспрямовану діяльність.

Здатність до емоційної саморегуляції є найважливішим фактором психічного здоров'я людини. Знання прийомів стабілізації емоційного стану особливо актуально в ситуаціях стресу і нестабільності навколишнього середовища. У сучасних умовах питання емоційної саморегуляції є надзвичайно актуальним. Оскільки в складних життєвих обставинах невміння диференціювати власні емоції, розуміти їх природу і використовувати засоби їх регулювання є додатковим фактором психологічного стресу, це може мати негативні наслідки для особистості.

Науковими дослідженнями з даної теми, займаються такі вчені, як: Ж. П. Вірна, С. Д. Максименко, В. А. Моляко, Л. А. Моїсеєнко, А. П. Саннікова, А. А. Сергієнко, Р. Баумейстер, А. Бун, А. Дакворт, М.

Готфредсон, Т. Хірші, В. Мішель, М. Селігман, Ю. Шода, П. Пік, Дж. Тенгні та ін.) .

У сучасній зарубіжній науці ця тема розглядається як саморегуляція праці (Д. Шунк, П. Елмер, М. Бокертс, П. Пінтріч); як саморегуляція і мотивація діяльності (Б. Циммерман); як метакогнітивні аспекти дослідження саморегуляції навчальної діяльності (Г. Шроу, К. Гріппен, К. Рес); як поведінкові, емоційні та когнітивні аспекти саморегуляції (Дж. Сан, Р. Руед).

Таким чином, актуальність дослідження зумовлена проблемою пошуку технік саморегуляції негативних емоцій особистості .

Актуальність і недостатній рівень розробки означеної проблеми зумовили вибір теми кваліфікаційної роботи магістра: «Особливості впливу саморегуляції негативних емоцій на психосоматичні стани особистості».

Об'єкта: емоційна саморегуляція особистості.

Предмет: саморегуляції негативних емоцій, як чинник впливу на психосоматичні стани особистості.

Мета дослідження: провести теоретичний аналіз проблеми дослідження, зазначити ефективні техніки саморегуляції емоційних проявів, які впливають на психосоматичні стани особистості.

Гіпотеза: запропоновані техніки саморегуляції емоційних проявів знижуватимуть ризик виникнення психосоматичних захворювань у постстресовий період.

У відповідності з метою та гіпотезою визначені завдання дослідження:

1. Визначити напрямки теоретичного та практичного дослідження саморегуляції особистості.
2. Проаналізувати психологічні особливості емоційної саморегуляції.
3. Визначити особливості впливу негативних емоцій на розвиток психосоматичних захворювань особистості.
4. Обґрунтувати психосоматичні стани особистості: моделі виникнення та класифікація захворювань.

5. Систематизувати техніки саморегуляції негативних емоцій.

Методи дослідження. У роботі застосовувались теоретичні методи (теоретико-порівняльний аналіз психолого-педагогічної літератури з досліджуваної проблеми).

Наукова новизна дослідження полягає в систематизації технік саморегуляції емоційних проявів, які є ефективними в зниженні ризику виникнення психосоматичних захворювань у постстресовий період.

Практичне значення нашого дослідження полягає в тому, що результати дослідження та запропоновані техніки можуть бути використані психологами, психотерапевтами та людьми при саморегуляції емоційних проявів.

Надійність та вірогідність результатів дослідження забезпечувались методологічним обґрунтуванням вихідних положень; використанням методів, адекватних меті та завданням дослідження.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ЕМОЦІЙНОЇ САМОРЕГУЛЯЦІЇ В НАУКОВІЙ ЛІТЕРАТУРІ

1.1. Визначення напрямків теоретичного та практичного дослідження саморегуляції особистості

Сучасне суспільство постійно рухається та змінюється, що в свою чергу несе з собою нові вимоги та ставить перед життям людей нові виклики. Людина як самостійний суб'єкт своєї діяльності вимагає все більше зусиль і часу для координації та регулювання свого життя, незалежно від тимчасових впливів середовища [19].

На сучасному етапі розвитку суспільства особливого значення набуває формування саморегуляції особистості в процесі життєдіяльності. Адже успішна діяльність людини залежить від її готовності до сталого функціонування в різноманітних життєвих умовах, здатності критично оцінювати свої вчинки, а також здатності керувати власним психологічним станом і поведінкою на основі знання і прийняття суспільних вимог. Людина, як самостійний суб'єкт своєї діяльності, потребує значно більше зусиль і часу для координації та регулювання власного життя незалежно від тимчасових впливів середовища. Отже, саморегуляція є необхідною здатністю суб'єкта, який здійснює активну і цілеспрямовану діяльність [11, 54].

Дослідження наукової категорії «саморегуляція» має тривалу історію, протягом якої накопичено значні теоретичні та емпіричні знання про структуру системи саморегуляції, її механізми, фактори, а також окремі прояви саморегуляції. в різних видах діяльності.

Спеціальні дослідження саморегуляції почалися в другій половині 80-х років і активізувалися в 90-х роках 20 століття. Саморегуляція виділилась в майже самостійну галузь дослідження, в якій у центрі уваги знаходяться методи саморегуляції, а не вольові процеси. Психологія стає експериментальною, просуваючи та вирішуючи конкретні практичні проблеми. Саме 20 століття можна вважати століттям бурхливого розвитку психології, особливо її практичних галузей: експериментальних напрямів соціальної, інженерної, педагогічної та диференційної психології. Безсумнівну цінність для вивчення феномену саморегуляції внесла вітчизняна психологія, яка виокремила ряд підходів і напрямків у дослідження цієї проблеми [19].

Як зазначає Денис О., саморегуляція – це цілісна система психічних засобів, за допомогою яких людина справляється зі своєю цілеспрямованою діяльністю, яка є не перевагою, а життєвою необхідністю [11, 54].

Сучасний тлумачний психологічний словник за редакцією Шапар В.Б., визначає «саморегуляцію» – як доцільне функціонування живих систем різного рівня організації та складності [41, 447].

Семантичний аналіз дозволяє виділити в її складі дві складові: «регуляція» (лат. «regulare» – упорядковувати, налагоджувати, нормалізувати) і «само» (вказує на те, що джерело регулювання лежить у самій системі). Отже, саморегуляція є тим механізмом, який забезпечує активізацію на певну спрямованість позиції суб'єкта. Вона оптимізує розумову працездатність, компенсує дефіцит і регулює окремі стани відповідно до завдань і умов діяльності [9, 4].

В психологічному енциклопедичному варіанті саморегуляція визначається як доцільне функціонування живих систем різного рівня організації та складності [34]. У розумінні феномену саморегуляції важливе місце посідає використання досягнень таких наук, як кібернетика та біологія. Загальним науковим досягненням є кібернетична теорія зворотного зв'язку та функціональний аналіз саморегуляції. З біологічної точки зору саморегуляція

визначається як один з універсальних принципів існування організму, що реалізується на різних рівнях його функціонування через психічну діяльність з метою підтримки відносно стабільної рівноваги як у самій біологічній системі, так і в його зв'язках з навколишнім середовищем [19].

Науковими дослідженнями з даної теми, займаються такі вчені, як: Ж. П. Вірна, С.Д. Максименко, В.А. Моляко, Л.А. Моїсеєнко, А.П. Саннікова, А.А. Сергієнко, Р. Баумейстер, А. Бун, А. Дакворт, М. Готфредсон, Т. Хірші, В. Мішель, М. Селігман, Ю. Шода, П. Пік, Дж. Тенгні та ін.) .

У сучасній зарубіжній науці ця тема розглядається як саморегуляція праці (Д. Шунк, П. Елмер, М. Бокертс, П. Пінтріч); як саморегуляція і мотивація діяльності (Б. Циммерман); як метакогнітивні аспекти дослідження саморегуляції навчальної діяльності (Г. Шроу, К. Гріппен, К. Рес); як поведінкові, емоційні та когнітивні аспекти саморегуляції (Дж. Сан, Р. Руед).

Найактуальнішими напрямками дослідження проблеми саморегуляції в контексті професійної діяльності є: системно-діяльнісна концепція саморегуляції функціонального стану в екстремальних умовах складної професійної діяльності, згідно з якою саморегуляція в екстремальних умовах є системно-діялісною складною професійної діяльності; концепція свідомої саморегуляції вольової діяльності суб'єкта; аспекти індивідуального стилю саморегуляції.

Сучасні дослідження виділяють понад 30 типів і рівнів саморегуляції: соціальну, біологічну, фізіологічну, нейрофізіологічну, психологічну, довільну і мимовільну, зовнішню і внутрішню, стимулюючу, виконавчу, когнітивну, особистісну, спонукальну, мотиваційну, емоційну, інтелектуальну, рефлексивну.

Олефір В. О. зазначає, що з практичної точки зору важливо визнати:

- саморегуляція — процес впливу на власний фізіологічний і нервово-психічний стан;
- саморегуляція значною мірою залежить від бажання людини контролювати власні почуття, думки, переживання та поведінку;
- здатність до саморегуляції не дається від народження, а виникає з життя, тобто доступна вихованню та вдосконаленню [29].

Якщо говорити про визначення поняття саморегуляції в психології, то слід відзначити наявність різноманітних його трактувань. Адже особливості саморегуляції відображають тенденції активності особистості, її зв'язок із середовищем та об'єктивним світом. Принцип індивідуальної активності закладений уже в розумінні поняття [19]

Олефір В.О. визначає, що для збереження психічного здоров'я людини важлива духовна гармонія, позитивна динаміка всіх процесів і станів, що визначають її існування, і узгодженість між ними. Саме ці аспекти складають ядро саморегуляції особистості. Людина переключається з однієї діяльності на іншу не автоматично, а свідомо, враховуючи соціальну ситуацію, сенс виконуваних операцій, можливі результати своїх дій і т.д. Вона має можливість вибору, і це її вільна воля. Оскільки людина має свідомість, вона несе відповідальність за наслідки прийнятих рішень і вчинених дій. Саморегуляція є провідною і визначальною психічною дією будь-якого виду діяльності особистості [29, 37].

Основні ефекти психологічної саморегуляції:

- заспокійливий ефект (усунення емоційної напруги);
- відновлювальний ефект (зменшення симптомів втоми);
- ефект активації (підвищення психофізіологічної реактивності) [9, 102].

Психічна саморегуляція є одним із рівнів регуляції діяльності цих систем і виражає специфіку психічних засобів відображення та моделювання дійсності, у тому числі відображення, яке вони реалізують. Вона реалізується в єдності її енергетичної, динамічної та змістовно-сислової системи.

Саморегуляція – це системно організований процес ініціювання, побудови, підтримки та контролю вольової діяльності особистості, пов'язаної з досягненням нею власних цілей [19]. У людини процеси саморегуляції протікають на різних рівнях складності та змісту:

- найнижчий рівень — біологічна саморегуляція. Це подібно до характеристики більшості живих організмів і забезпечує успішну взаємодію людини з навколишнім середовищем;
- рівень психічної саморегуляції пов'язаний з підтриманням і мобілізацією психічної діяльності і полягає в здатності людини керувати своїми діями і станами.

При всій різноманітності проявів, саморегуляція має таку структуру [9, 130]:

- 1) прийнята суб'єктом мета його довільної діяльності;
- 2) модель ключових умов діяльності;
- 3) програма фактичних виконавчих дій;
- 4) система критеріїв успішності діяльності;
- 5) відомості про фактично досягнуті результати;
- 6) оцінка відповідності фактичних результатів критеріям успішності;
- 7) прийняти рішення про необхідність і характер корекції діяльності.

Саморегуляція – замкнутий контур регулювання та інформаційний процес, носієм якого є різні психічні форми відображення дійсності. Залежно від виду діяльності та умов її здійснення вона може здійснюватися за допомогою різних психічних засобів — чуттєво-конкретних образів, уявлень, понять, тощо.

Оскільки прийнята суб'єктом мета чітко не визначає умови складання програми виконавчих дій, при подібних моделями істотних умов діяльності, виникають різні способи досягнення результатів. Загальні закономірності саморегуляції реалізуються в індивідуальній формі, залежно від конкретних умов і особливостей нервової діяльності, від особистих якостей суб'єкта і його звичок в організації своїх дій [41, 448].

Канадський психолог А. Бандура розглядає саморегуляцію в рамках соціально-когнітивної теорії та теорії соціального навчання. Поведінка на думку вченого визначається, не тільки, як чинниками середовища, а й самим індивідом: «Люди здатні контролювати свою поведінку у вигляді процесу, відомого як саморегулювання». Соціальне навчання та саморегуляція розглядаються як основні сили «причини» прояви рис особистості [43].

Саморегуляція є важливим фактором успіху в житті. Люди з розвиненою саморегуляцією досягають більших успіхів у роботі, навчанні та соціальному житті. Вони психологічно більш забезпечені, менш схильні до наркоманії, злочинності та інших проблем.

Сучасні наукові теорії самоорганізації дають змогу розглядати саморегуляцію як функцію або властивість самоорганізованих систем. Ця властивість ідентична регуляції і характеризує здатність системи змінюватися під впливом зовнішніх і внутрішніх впливів і являє собою процеси зміни порядку, які дозволяють стабілізувати саморегульовану систему після інновацій. Дія саморегуляції (регуляції) виникає на основі загальної властивості матерії - відображення і проходить через механізми прямого і зворотного зв'язку, а також проявляється в певних формах, властивих тільки соціальним системам - самоврядування (управління) і лідерство (керівництво).

Розглядаючи саморегуляцію як функцію саморегулятивних систем, вчені спираються на попередні дослідження цієї проблеми, зокрема на теорію функціоналізму. Ще в 19 ст. у дослідженнях одного з його засновників Г. Спенсера, розглядалися компоненти суспільства та їх зростаюча

взаємозалежність, що породжує необхідність створення «системи регулювання», яка контролює дії цих частин і забезпечує їх координацію [9, 4].

У 20 ст. інший представник функціоналізму американський соціолог Толкот Парсонс виділив інтегративні та регулятивні процеси в соціальній системі, які мають компенсаторний характер, оскільки відновлюють стабільність системи після потрясінь і змін [51].

Таким чином, представники теорії функціоналізму виділяють регулятивні процеси та системи в суспільстві, які забезпечують координацію та контроль системи по відношенню до оточуючих та окремих частин соціальної цілісності.

Тетерук С. у своєму дослідженні розглядає саморегуляцію як цілісне утворення особистості, що забезпечує побудову і здійснення індивідуальних дій відповідно до поставленої мети, згідно з якою саморегуляція полягає у свідомому й цілеспрямованому плануванні, побудові та відтворення власних дій у процесі самовдосконалення [39].

Особливий інтерес, який описує у своїй роботі Денис О., представляють концепції, розроблені в рамках суб'єктно-діяльнісного підходу, оскільки їх безпосередньою теоретичною основою була теорія функціональних систем. Вони розвинули розуміння свідомої саморегуляції діяльності як системно-організованого процесу внутрішньої психічної діяльності людини, в якому ініціюються, будуються, підтримуються і управляються різні види і форми довільної діяльності, що безпосередньо реалізується в досягненні цілей, які приймає людина [11, 56].

Галян І.М. виділяє два процеси саморегуляції діяльності, які тісно пов'язані між собою – особистісна регуляція та регуляція діяльності. Саморегуляція діяльності полягає в регулюванні суб'єктом усіх сторін планування, організації та здійснення власної діяльності. Предметом є дії, спрямовані на зміну відносин людини з собою та іншими людьми, а також з діяльністю, в яку людина залучена [7, 155].

За визначенням Тетерук С., одним із найважливіших завдань дослідження проблеми саморегуляції особистості є вивчення її психологічних механізмів і виявлення їх взаємодії. Будь-яка діяльність передбачає використання таких механізмів саморегуляції, як самооцінка, рівень власних амбіцій, самоконтроль, рефлексія, самостимуляція, тощо. [39, 157].

У будь-якій діяльності самооцінка відіграє важливу роль, оскільки виконує функцію саморегуляції, а також служить засобом психологічної безпеки особистості. Самооцінка є необхідною внутрішньою передумовою саморегуляції і тісно пов'язана з процесами планування і цілепокладання.

Важливу роль у діяльності особистості відіграють також прагнення, оскільки їх рівень базується на самооцінці, а також визначає та коригує цілі та завдання в певній діяльності. Завдяки відповідному рівню домагань людина може визначити зусилля, необхідні для здійснення відповідної діяльності. Самоконтроль допомагає людині розпізнавати помилки в певній діяльності та уникати повторень у майбутньому. Оскільки від самоконтролю безпосередньо залежить успішність саморегуляції, вона сприяє формуванню правильного образу пам'яті і стає орієнтиром у складній системі дій [11, 56].

Як правило, виділяють такі структурно-організаційні блоки саморегуляції особистості:

1. Інформаційно-енергетичний – забезпечує необхідний рівень енергетичної мобілізації фізіологічних систем для оптимального функціонування психіки. Функціонування психіки визначається розв'язуванням завданням і відповідним його енергетичним забезпеченням [19].

Основні показники психічного тону:

- показник пробудження (arousal index), що визначає кількість енергії, мобілізованої в організмі у відповідь на подразник;

- розрядний показник (discharge index), який відповідає кількості енергії, витраченої організмом на відповідну реакцію;
- показник відновлення (recovery rate), який вказує на відновлення енергії в організмі [28, 8].

2. Емоційно-вольовий – комплекс властивостей, характеристик і здібностей людини, що реалізуються за участю вольових процесів. Інакше цей рівень можна назвати самоволодінням, тобто, здатністю володіти собою, власними діями та вчинками, свідомо регулювати свою поведінку в різних ситуаціях і контролювати свої емоції [9, 85].

3. Мотиваційно-вольовий рівень саморегуляції – роль мотивації в процесах саморегуляції.

Види мотиваційної саморегуляції:

- пряма мотиваційна саморегуляція - полягає в тому, що людина прямо і свідомо переглядає свою мотиваційну систему, коригує установки і мотивації, які їй не влаштовують з тих чи інших причин;
- опосередкована мотиваційна регуляція – виникає внаслідок опосередкованого впливу на центральну нервову систему в цілому або окремі її утворення [9, 165].

4. Індивідуально-особистісний рівень саморегуляції - мобілізується, коли потрібні зміни не в обставинах, не в житті, а в собі, своїх життєвих цінностях і психологічних установках [29].

Зазначені вище аспекти дозволяють розглядати саморегуляцію як інтегрований, системно організований психічний процес визначення, конструювання, підтримки та регулювання зовнішнього і внутрішнього впливу (самодій), спрямований на досягнення вибраних суб'єктом цілей. Це виражається в тому, що в одних особисті потреби, дії та поведінка стимулюються, а в інших гальмуються [4, 18].

Головною особливістю методів саморегуляції станів є їх спрямованість на формування адекватних внутрішніх засобів, що дозволяють людині здійснювати спеціальну діяльність по зміні свого стану. У повсякденному

житті ми часто інтуїтивно використовуємо набір таких прийомів, які засновані на особистому досвіді і які дозволяють нам справлятися зі страхами, швидко входити в робочий ритм і максимально розслабитися і відпочивати. Цей досвід знайшов своє відображення чи не в кожній багатовіковій культурі різних народів, де створювалися цілі системи прийомів і засобів саморегуляції навчання, що мали чітко окреслений навчальний і виховний характер. «Навчись справлятися з собою» — головний девіз такого роду заходів, що перемежуються різними філософськими та релігійними вченнями, психологічного-педагогічними системами, ритуалами та формами повсякденного життя.

Наступним механізмом саморегуляції є рефлексія, яка не тільки внутрішньо орієнтує діяльність особистості, але, що особливо важливо, у різних ситуаціях сприяє формуванню в неї здатності приймати рішення, нести за них відповідальність і усвідомлювати власні. інтереси і мотиви поведінки [9, 76].

Рефлекторна саморегуляція забезпечує сприйняття органами почуттів сигналів із зовнішнього середовища. Наприклад, робота серця може змінюватися через сильне биття, сприйнятий образ і навіть запах. Ця здатність організму через почуття змінювати біологічну саморегуляцію на основі феноменів навіювання, гіпнозу та інших методів впливу. Навіювання — цілеспрямований психологічний вплив на людину з метою за допомогою органів чуття змінити біологічну саморегуляцію в потрібному напрямку. Свідомо керована саморегуляція - це класичний аутотренінг або психічна саморегуляція [19].

Отже, розглянувши різні погляди на визначення цього терміну, можна узагальнити, що «саморегуляція» – це процес, який допомагає управляти, налагоджувати та приводити в порядок власні фізіологічні та психічні процеси.

1.2. Психологічні особливості емоційної саморегуляції

Здатність до емоційної саморегуляції є найважливішим фактором психічного здоров'я людини. Знання прийомів стабілізації емоційного стану особливо актуально в ситуаціях стресу і нестабільності навколишнього середовища. У сучасних умовах питання емоційної саморегуляції є надзвичайно актуальним. Оскільки в складних життєвих обставинах невміння диференціювати власні емоції, розуміти їх природу і використовувати засоби їх регулювання є додатковим фактором психологічного стресу, це може мати негативні наслідки для особистості.

Емоційна саморегуляція, за визначенням Л. Б. Бекіневої, це процес оптимізації емоційного стану, здатність людини керувати своїми емоціями, почуттями та переживаннями і, як наслідок, здійснювати діяльність з урахуванням поточного емоційного стану [2]. С.Д. Максименко зазначає, що базова емоційна саморегуляція забезпечується несвідомими механізмами, які функціонують незалежно від бажань людини, а сенс їхньої роботи полягає в забезпеченні психологічно стабільного стану внутрішнього світу [25, 12-13]. Саморегуляція діє як у свідомих, так і в несвідомих структурних компонентах психіки людини, тому можна вважати, що це багатовимірний процес, який включає явища різноманітних структур, які здійснюють вплив на поведінку людини та її діяльність.

Важко заперечити думку про те, що причиною специфічної поведінки людини в конкретній ситуації є саме емоційні реакції: симпатії, антипатії, радість, роздратування, сором, тощо. Тому важливо розуміти процеси, які беруть участь та відбуваються в саморегуляції емоційних станів.

Емоційна саморегуляція є складним особистісним феноменом, яка включає різноманітні теоретичні підходи та методи, техніки регулювання власних емоційних проявів.

Щоб зрозуміти цілісність поняття емоційної саморегуляції, слід знати її місце в психічній структурі особистості. Так, ми можемо розглядати емоційну саморегуляцію у зв'язку з психічною саморегуляцією як один із її різновидів. Саморегуляція, за визначенням Лазареуса Р.С., розглядається крізь призму самосвідомості особистості як форма саморегуляції поведінки, яка передбачає врахування результатів самопізнання та емоційно-ціннісного ставлення до себе. Це включення актуалізується на всіх етапах поведінкової діяльності, починаючи з мотиваційних компонентів і закінчуючи власною оцінкою досягнутого поведінкового результату [49, 823].

На думку Олефір В.О., саморегуляцію індивіда слід розглядати лише через взаємодію «суспільство-особистість» і «особистість-суспільство», оскільки кожен індивід повинен вміти передбачати характер реакції на свої дії і дії з боку суспільства. Емоційна саморегуляція забезпечує емоційну регуляцію діяльності та її корекцію з урахуванням поточного емоційного стану [29].

Розглядаючи структуру емоційної саморегуляції, Гаврилькевич В.К. виділяє такі компоненти [6]:

- несвідома емоційна саморегуляція;
- свідомі вольова (довільна) емоційна саморегуляція,
- свідомі смислова емоційна саморегуляція.

Виділені рівні являють собою онтогенетичні етапи формування системи механізмів емоційної саморегуляції людини, домінування того чи іншого рівня вважається показником розвитку емоційно-інтегративних функцій свідомості людини.

Перший рівень емоційної саморегуляції особистості забезпечується механізмами психологічного захисту, що діють на підсвідомому рівні і спрямовані на захист свідомості від неприємних, травматичних переживань, пов'язаних із внутрішніми та зовнішніми конфліктами, тривогою та дискомфортом. Це особлива форма обробки травмуючої інформації, система

стабілізації особистості, що виражається в усуненні або мінімізації негативних емоцій [6].

Другий рівень свідомо вольова (довільна) емоційна саморегуляція спрямована на досягнення приємного емоційного стану за допомогою вольових зусиль. Сюди входить довільний контроль зовнішніх, таких як психомоторних та вегетативних проявів емоційних переживань. У психологічній науці розроблені різноманітні способи, прийоми і методи емоційної саморегуляції, такі як самогіпноз, аутотренінг, релаксація, дихальні вправи, переключення уваги, вольовий вплив на власні почуття.

На цьому рівні свідомо воля спрямована не на вирішення мотиваційного конфлікту, що лежить в основі емоційного дискомфорту, а на перетворення його суб'єктивних і об'єктивних проявів. Цей рівень емоційної саморегуляції є симптоматичним, а не етіологічним, оскільки трансформаційний вплив здійснюється не на причини цього емоційного дискомфорту, а на його прояви. Ця особливість є спільною для свідомої вольової регуляції та несвідомої емоційної саморегуляції. Різниця між ними лише в тому, що воля здійснюється на свідомому рівні. Насправді чітко розмежувати ці два рівні важко, оскільки довільні регулятивні дії, спочатку здійснювані за участю свідомості, можуть автоматизуватися і переходити на несвідомий рівень реалізації [25, 15].

Третій рівень свідомо смислова (ціннісна) емоційна саморегуляція спрямована на усунення причин емоційного дискомфорту, тобто на вирішення внутрішніх мотиваційних конфліктів. Це досягається розумінням і переосмисленням своїх потреб і створенням нових смислів життя. Найвищим аспектом ціннісної емоційної саморегуляції є рівень екзистенціальних потреб і смислів. Для здійснення емоційної саморегуляції на цьому рівні необхідно чітко мислити, розпізнавати й описувати найтонші нюанси власних емоційних переживань, усвідомлювати власні потреби, що лежать в основі почуттів і емоцій, розуміти значення емоцій, а також знаходити в них сенс.

Ці перераховані вміння належать до компетенції особливої інтегративної розумової діяльності, яка має загальну назву – емоційний інтелект [6].

За дослідженнями А.І. Маляр, факторами емоційної саморегуляції є:

- психофізіологічні індивідуально-особистісні особливості;
- індивідуально-психологічні особливості особистості;
- соціально-психологічні особливості особистості;
- соціальні характеристики особистості [27].

Психофізіологічні фактори емоційної саморегуляції — це певні фізіологічні основи як основоположні чинники розвитку емоційної саморегуляції і є біологічно обумовленою властивістю людини. Це психофізіологічний матеріал, який складається під впливом соціокультурних умов, рис темпераменту, які трансформуються в риси характеру. З психічною діяльністю тісно пов'язана нервова система, і це визначається як фізіологічний субстрат.

Ставицька С.О. розглядає індивідуально-психологічні особливості особистості як індивідуально-типову своєрідність саморегуляції та здійснення людиною довільної діяльності. Описуючи індивідуально-типові особливості саморегуляції, вчена відносить до них індивідуальні характеристики основних процесів регуляції: цілі, моделювання умов, програмування дій, оцінка та корекція результатів [37, 319].

Стильовими ознаками, що характеризують функціонування цілісної системи всіх учасників саморегуляції, є також нормативно-особистісні характеристики: самостійність, надійність, гнучкість, тощо. Для ефективної емоційної саморегуляції важливі такі властивості особистості, як: стресостійкість, емоційно-вольова стійкість, копінг-поведінка, рівень особистісної зрілості.

Татенко В.О. зазначає, що до соціально-психологічних факторів емоційної саморегуляції належать соціальні умови життя. Основними соціально-психологічними джерелами формування емоційної саморегуляції є стосунки в сім'ї, особливості виховного впливу батьків на процес

формування особистості, стосунки з іншими членами сім'ї, соціальна підтримка, стан здоров'я та активність. Задоволеність взаємодією з оточуючими частіше визначає переживання позитивних, ніж негативних емоцій, що, у свою чергу, відображається на процесах емоційної саморегуляції [38, 67].

Гринців М. В. зауважує, що один із факторів емоційної саморегуляції соціальне середовище виступає творцем норм, відповідно до яких регулюється емоційна сфера. Це означає, що вміння регулювати власний емоційний стан є важливим для вибору стилю реагування та демонстрації соціально прийнятної поведінки, яка буде відповідати конкретній ситуації. у цьому контексті описує емоційну саморегуляцію, як здатність особистості стабілізувати та трансформувати власний емоційний стан відповідно до ситуації. Контрольовані емоційні прояви виникають у суспільстві в результаті соціального навчання, а вираження емоцій відбувається залежно від прийнятих у суспільстві норм [8, 85].

Амінєва Я.Р. розглядає загальні механізми саморегуляції, що сприяють подоланню важких емоційних станів різного походження. За механізмом реалізації він виділяє наступні рівні саморегуляції:

- інформаційно-енергетичний - регуляція рівня психічної активності організму за рахунок припливу інформаційної енергії (сюди входить реакція від реагування, катарсис, зміна притоку нервових імпульсів, ритуальні дії);
- моційно-вольовий рівень саморегуляції життєдіяльності, до них відноситься: самосповідь, самопереконання, самонаказ, самогіпноз, самопідкріплення та самонавіювання);
- мотиваційний рівень передбачає саморегуляцію мотиваційних компонентів життєдіяльності людини, як прямих, так і опосередкованих;

– на особистісному рівні йдеться про самокорекцію особистості (самоорганізацію, самоствердження, самовизначення, самореалізацію, самовдосконалення). Найважливішим засобом саморегуляції є спілкування людини з самим собою [1, 11-14].

Отже, якщо проаналізувати погляди вчених, наприклад Зарицької В.В., Зінченко О., на особливості емоційної саморегуляції як однієї з властивостей особистості, то можна виділити наступні складові емоційної саморегуляції:

- *самоконтроль*, як здатність контролювати власну поведінку і стабілізувати емоційну сферу;

- *емоційна стійкість*, як позитивна психологічна якість особистості, що виражається в тому, що емоції досягають оптимальної інтенсивності в критичні моменти для вирішення поставлених завдань [15, 35];

- *самоуправління* власним емоційним станом – це спрямованість особистості на активну регуляцію власного емоційного стану. Мотиваційний компонент емоційної саморегуляції, що передбачає сукупність стійких мотивів, сприяє усвідомленню людиною сенсу своєї діяльності.

- *саморозуміння*, як здатність розуміти й аналізувати власні емоції [16, 189];

- *самостабілізація* емоційної сфери, як здатність трансформувати негативні емоції в конструктивне русло.

У науковій літературі представлені різні моделі емоційної саморегуляції, що дозволяють зрозуміти динамічний і процесуальний аспекти регуляції емоційного стану.

Модель емоційної регуляції Дж. Гросса, включає чотири фази формування емоцій [46]:

- перший етап – людина стикається з ситуацією, яка може викликати емоційну реакцію;

- другий етап прояв (так чи ні) реакцій людини на емоціогенні чинники ситуації.

- третій етап - людина створює когнітивну оцінку ситуації, що призводить до виникнення емоційної реакції.

– четвертий етап - емоції проявляються в поведінці.

Згідно з моделлю процесу формування емоцій, кожен з чотирьох етапів породження емоцій може бути спеціально відрегульована.

Так, Дж. Гросс описує кілька стратегій саморегуляції:

– *попереджувальна стратегія* передбачає, що людина може модифікувати ситуації, в яких вона очікує виникнення небажаних емоційних реакцій;

– *стратегія перемикання уваги* — це стратегія емоційної саморегуляції, яка використовується, коли людина намагається відвернути свою увагу від подразників, які викликали небажані емоції.

– стратегія когнітивних змін, в яких людина намагається змінити свою оцінку ситуації та своє ставлення до неї.

– *стратегія емоційної саморегуляції*, яка включає модуляцію відповіді. При цьому типі регуляції емоцій людина спеціально маніпулює своїми фізіологічними та поведінковими проявами емоцій [46].

Узагальнюючи, можемо підкреслити, що модель емоційного регулювання Дж. Гросса — це процесуальна модель процесу, яка описує конкретні стратегії емоційної саморегуляції відповідно до етапів формування емоцій. Емоційна саморегуляція відноситься до більш широкого кола процесів, за допомогою яких людина здійснює контроль над своєю поведінкою, і функціонує як процес самоконтролю, який включає багато інших процесів, за допомогою яких здійснюється контроль над власною поведінкою.

Модель цілеспрямованої емоційної саморегуляції Р. Ербера і А. Тессера, згідно з якою людина постійно відстежує поточний емоційний стан і порівнює його з бажаним, а при появі певних невідповідностей прагне наблизити власні емоційні переживання до бажаного стану. Важливу роль відіграє когнітивний контроль емоційної сфери. Зазначається, що системи

саморегуляції такого типу зазвичай структуровані ієрархічно, від цілей нижчого порядку, пов'язаних з контролем конкретних поведінкових проявів, до цілей вищого порядку, орієнтованих на більш абстрактні принципи [45].

Модель потребнісно-орієнтованої емоційної саморегуляції, М. Чена та Дж. Барга, в основі якої лежить уявлення про те, що емоційна саморегуляція індивіда відбувається через задоволення гедоністичних потреб – пошук задоволення та уникнення болю. Бажання отримувати позитивні емоційні стимули і уникати негативних афективних подразників може реалізовуватися автоматично і без свідомого наміру [44].

Модель особистісно-орієнтованої емоційної саморегуляції С. Кула, згідно з якою концепція процесу саморегуляції емоційної сфери виходить за межі фрагментів власної особистості, таких як цілей, гедонічних потреб, як у попередніх моделях, і охоплює функціонування людини в цілому. При особистісно-орієнтованій саморегуляції емоцій функціонування людини координується через інтеграцію необхідних підсистем і процесів для підтримки обраного курсу дій. Таким чином, особистісно-орієнтована емоційна саморегуляція підтримує «внутрішню демократію», регулюючи дії людини відповідно до сукупності її внутрішніх потреб, мотивів і переживань. Є два шляхи, якими регуляція емоцій може координувати роботу всієї особистості. По-перше, особистісно-орієнтована емоційна саморегуляція сприяє гнучкості глобального функціонування особистості, зменшує фіксацію на мотиваційних та емоційних станах, спрямовує увагу на інші процеси. По-друге, емоційна саморегуляція сприяє особистісному зростанню, сприяючи змінам емоційного стану [48].

Можна сказати, що представлені моделі є моделями процесів управління, які забезпечують регуляцію емоцій.

Кочергіна І.А. зазначає, емоційна саморегуляція в структурі особистості розглядається як один із різновидів психічної саморегуляції, яка онтогенетично спочатку розвивається у вигляді базальної емоційної саморегуляції, яка спрямована на забезпечення психологічного комфорту та

стабільності внутрішнього стану. У загальній структурі саморегуляції емоційна підсистема відображає в безпосередній чуттєвій формі значення для організму та особистості тих чи інших зовнішніх факторів, власних внутрішніх станів і результатів взаємодії суб'єкта з фізичним і соціальним середовищем [20, 94].

Зінченко О. підкреслює, що у процесі життєдіяльності емоційна саморегуляція забезпечує емоційну регуляцію діяльності та її корекцію з урахуванням поточного емоційного стану. Вважається, що емоційна саморегуляція виступає унікальною основою для розвитку інших видів психічної саморегуляції, супроводжуючи вольову і смислову саморегуляцію, оскільки вольові зусилля вважаються свідомою регуляцією спонукання до дії, смислова регуляція розглядається як розуміння переосмислення існуючих цінностей і створення існуючих цінностей [16, 191]. Емоційна саморегуляція передбачає володіння прийомами стабілізації емоцій відповідно до життєвої ситуації і визначається психофізіологічними властивостями нервової системи, нервово-психічною стійкістю та індивідуально-психічними особливостями людини.

Як показують дослідження Циганчук Т.В. показують, що самооцінка життєвих проявів основних емоцій, таких як емоційна збудливість, інтенсивність емоцій, емоційна нестабільність, у жінок вища, ніж у чоловіків – найбільша різниця в емоційній збудливості. Відзначено, що сила емоційних переживань у чоловіків і жінок однакова, а різниця полягає лише в зовнішньому вираженні. Тобто, різниця проявляється в особливостях емоційної саморегуляції. Соціально-психологічні чинники емоційної саморегуляції жінок пов'язані з їх віковими особливостями, змінами в особистому житті, професійній діяльності, характером реакції на різні ситуації, життєві проблеми та ставленням до себе та оточуючих [31, 84].

Вивчення характеристик емоційної саморегуляції має глибоке значення для розуміння психологами процесів саморегуляції. Комплексне розуміння саморегуляції особистості включає розуміння глибинних емоційних потреб людини та загального функціонування особистості.

1.3. Особливості впливу негативних емоцій на розвиток психосоматичних захворювань особистості та прояви

Людське пізнання спрямоване на відображення об'єктивних властивостей і закономірностей дійсності. Це створює образ, думку, знання.

В іншому випадку реальність відбивається на емоційних і вольових процесах. Їх унікальність полягає в тому, що почуття відображають значення предметів життя людини у формі переживань. Враховуючи важливість предметів, людина регулює свою діяльність за допомогою волі: уникає шкідливого і приймає корисне. Емоційно-хвильові процеси ще називають афективною сферою особистості.

Людське життя без емоцій неможливе. Люди не тільки сприймають навколишній світ, а й впливають на нього. У людини є певне ставлення до всіх предметів і явищ, яке виявляється в емоціях. Раніше поширена фраза «Всі хвороби від нервів» трансформувалася в «Усі хвороби від стресу» [21, 134].

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, 45% усіх хвороб пов'язані зі стресом, а деякі експерти вважають, що ця цифра вдвічі більша [5]. У сучасному циклі людині важко контролювати свої емоції. Досвідчені психологи стверджують, що процес придушення власних емоцій виснажує психічну енергію, знижує життєвий тонус особистості та здатність бути щасливою. Ще античний філософ Спіноза зазначав, що емоції «...збільшують або зменшують здатність організму діяти». Негативні емоції не лише негативно впливають на стосунки з іншими та власний настрій, а й на здоров'я людини. Вони виникають через брак інформації та невдач. В

організмі людини все взаємопов'язано: чим більше негативних емоцій, тим більше проблем зі здоров'ям. Хвороба виникає через незадоволення людини своїми вчинками і активізує негативні психічні процеси у свідомості. Дуже часто через погані настрої, викликані негативними емоціями, відбувається погіршення самопочуття, і як наслідок виникає депресія.

Емоції відіграють дуже важливу роль у поведінці та вчинках людини. Емоції виконують різні позитивні функції: захисну, мобілізуючу, санкціонуючу (перемикаючу), компенсаторну, сигнальну, підкріплюючу (стабілізуючу), які часто поєднуються між собою [14, 6].

Емоції — це психічне відображення у формі безпосереднього пристрасного переживання людиною життєвого сенсу явищ і ситуацій, що визначається співвідношенням їх об'єктивних властивостей з потребами людини [22, 806].

Як зазначає Кошова С.П., емоції є філогенетично найдавнішою формою психічного відображення, притаманною всім вищим ссавцям. Чарльз Дарвін писав, що емоції виникли в ході еволюції як засіб, за допомогою якого живі істоти можуть визначати важливість певних умов для задоволення своїх потреб. Ця роль емоцій проявляється переважно на початковій фазі довільного контролю (коли емоції виникають і розгортаються на основі мотиваційного процесу) за рахунок суб'єктивного компонента емоційного реагування (переживання) [21, 134].

Оціночна роль емоційного реагування змінювалася і вдосконалювалася разом з розвитком нервової системи і психіки живих істот. Якщо на перших етапах вони обмежувались повідомленням організму про приємні чи неприємні речі, то на наступному етапі розвитку з'являлися сигнали про те, що корисно і шкідливо, потім про те, що безпечно і небезпечно, і, нарешті, про значуще і неважливе. Якщо перший і частково другий крок могли бути забезпечені лише емоційним тонусом відчуттів, то третій вимагав іншого механізму – емоцій, а четвертий – почуттів (емоційних установок). Крім того, якщо емоційна тональність відчуттів здатна забезпечити грубу

диференціацію стимулів і пов'язаних з ними відчуттів, то емоція забезпечує більш тонку і, перш за все, психологічну диференціацію ситуацій, подій і явищ, показуючи їх значення для організму і людини, як особистості [21, 135].

Так, У. Джемс вважав, що «емоція — це прагнення до відчуттів». К. Г. Ланге К.Г. стверджував: «Емоції — це фізіологічні стани організму, що мають яскраво виражене суб'єктивне забарвлення...», інші вчені вже вважали, що емоції виражають стан суб'єкта і його ставлення до об'єкта. Емоції є інтегральним вираженням зміненого тону нервово-психічної діяльності і впливають на всі сторони психіки і організму людини [12].

У психоаналітичній концепції З. Фрейда вирішальну роль у розумінні природи емоцій відіграє механізм афекту: спочатку виникає «афективний заряд» (як енергетичний компонент інстинктивного потягу), потім відбувається процес «розрядки» (сенсорні компоненти цього процесу представляють вираження емоцій), а завершальним етапом є сприйняття остаточного «звільнення» (це являє собою відчуття або переживання емоцій).

У теорії таламуса Кеннона-Барда таламусу відводиться роль центральної ланки емоційних переживань. Коли сприймаються події, які викликають емоції, нервові імпульси спочатку надходять до таламуса. Їх поділ відбувається в таламусі: одна частина йде в кору головного мозку, де відбувається суб'єктивне переживання емоцій, а друга - в гіпоталамус, який відповідає за вегетативні зміни в організмі. Тому ця теорія підкреслює об'єктивне переживання емоцій як незалежний контекст і пов'язує його з діяльністю кори головного мозку [17, 62].

Класифікуючи емоції за видами, їх можна розділити на позитивні та негативні. Негативи, у свою чергу, поділяються на первинні та вторинні [14, 6].

Позитивні емоції — це позитивна оцінка предмета чи явища (радість, любов, захоплення, тощо). Вони призводять до розширення кровоносних судин, підвищення інтенсивності енергетичного обміну, підвищення

температури тіла, розумової та фізичної працездатності. А отже, вони спонукають людину діяти і досягати корисного результату.

Негативні емоції - виникають, коли бракує інформації і люди зазнають невдач. Негативні емоції протилежні позитивним. Однак вони також стимулюють активність людини і наставляють її на подолання перешкод.

– *первинні емоції* - людина, як і тварина, народжується з певними емоційними реакціями.

Це первинні емоції: страх і тривога – як вираження потреби самозбереження; радість - це відповідь на задоволення потреб; гнів – як результат обмеження потреби в русі та дії.

- *вторинні емоції* - виникають у людини в її соціалізаціях та усвідомлення власного «Я». Ці емоції не пов'язані з життєво-важливими потребами (образа, провина, сором, заздрість, марнославство, тощо).

Слід також зазначити, що всі емоції поділяються на емоційні реакції, емоційні стани та емоційні відносини в залежності від їх тривалості, інтенсивності, об'єктивності або невизначеності, а також якості емоцій.

Емоційні стани характеризуються більшою тривалістю, яка може вимірюватися годинами і днями. Залежно від модальності емоційні стани можуть проявлятися у вигляді дратівливості, тривожності та різних відтінків настрою: від депресії до стану ейфорії. Важливість вміння керувати своїм емоційним станом неможливо переоцінити для будь-кого, незалежно від віку та професії. Відомо, що породжені діяльністю емоції не тільки стають її невід'ємною частиною, а й починають активно виконувати функції її регуляції [8, 86].

Альфред Адлер розділив емоційний стан на частини: одна не пов'язана з суспільством і стосується досягнення індивідуальних цілей, інша – пов'язана з суспільством і сприяє соціальній взаємодії. Чужі для суспільства емоції, такі як гнів, страх, замкнутість, спрямовані на позитивні зміни в житті людини за рахунок інших людей. Вони є результатом відчуття невдалого життя та особистої невдачі.

Емоційні процеси відображають зв'язок між фактичною продуктивністю та здібностями людини та відіграють важливу роль у навчанні. Негативні емоції в поєднанні з мотиваційною невизначеністю знижують ступінь розвитку механізмів саморегуляції, посилюють дезадаптацію і іноді навіть призводять до так званої адаптаційної недостатності [14, 10].

Гринців М. аналізуючи теорії емоцій, зазначає, що емоційний процес є специфічною реакцією на зміни зовнішнього чи внутрішнього середовища. Дослідник розглядає два аспекти емоційних процесів [8, 86]:

- а) рефлексію, коли емоції виступають як специфічна форма відображення значення об'єктів для суб'єкта;
- б) ставлення, коли емоції є формою активного ставлення людини до світу.

Емоційні процеси поєднують три основні компоненти: емоційне збудження, зміст емоцій, ознаки емоцій. Позитивні емоційні процеси активізують діяльність і підвищують її ефективність. Негативні емоції дезорганізують діяльність, яка призводить до їх виникнення, але організують дії, спрямовані на зменшення або усунення шкідливих дій. Тому, слід зазначити, що науковці, розглядаючи емоції як психічний процес, досліджували їх вплив на когнітивні процеси. Таким чином, виділено фактори, які вибірково впливають на когнітивні процеси: інтенсивність емоцій, особливості когнітивних процесів і властивості суб'єкта, тобто його специфічні і відносно стійкі характеристики. Інтенсивність емоцій визначає різні рівні їх прояву в когнітивних процесах [8, 87].

В основі функцій емоцій лежить зміна внутрішніх ресурсів організму, формування та організація специфічних форм поведінки, що відповідають особливостям фактору впливу.

Емоції, як і наші м'язи, можна тренувати. Можна розвинути почуття гумору, життєрадісність, доброзичливе ставлення до людей і здатність зосереджувати увагу на факторах, важливих у вашій професійній діяльності.

Необхідно, щоб негативні емоції не домінували і не давали застоюватися. І тут велику роль відіграють прийоми саморегуляції, вольового впливу на себе. Треба намагатися, щоб переважали позитивні емоції, які додають людині нових сил і підвищують її працездатність.

З вихованням волі пов'язане виховання почуттів і контролю над власними емоційними проявами. Це «керування» емоціями — а саме самоконтроль, який пригнічує небажані почуття або допомагає переключитися з негативних емоцій на інші позитивні.

Воля є регулятивною стороною свідомості і виражається в здатності людини здійснювати намічені дії та вчинки, які вимагають подолання труднощів і напружень для досягнення мети.

Воля не є ізольованою якістю людської психіки. Тому його слід розглядати в контексті інших аспектів психіки і особливо пізнання, почуттів, уваги та рухових дій.

Воля органічно пов'язана з процесами мислення, оскільки важливу роль у вольових діях відіграє розуміння умов і обставин. Вольові дії можна визначити як дії, що здійснюються відповідно до характеру і ступеня розуміння особою об'єктивно існуючих зв'язків і відносин між речами. У той же час вольові дії, пов'язані з процесами мислення, мають велике значення для розвитку самого мислення [14, 65].

У повсякденному житті ми орієнтуємося не тільки на розум, але і на переживання, які виникають в даний момент. Почуття відіграють двояку роль: в одних ситуаціях вони є мотивами вчинків, в інших можуть служити стримуючим фактором поведінки (наприклад, почуття совісті утримує людину від нерозумного вчинку). Але підкреслюючи активну роль почуттів, не слід забувати, що ними повинна керувати наша воля.

Характерною рисою вольової дії є свідомо рішучість, яка потребує певної зосередженості. До чого б людина не прагнула, куди б не була спрямована її воля, вона може досягти своєї мети лише здійснюючи певні дії. Водночас вольовий акт може виражатися у невчиненні певних дій.

Воля є своєрідним пусково-гальмівним механізмом, а вольова регуляція поведінки людини — свідоме спрямування психічних і фізичних зусиль на досягнення мети та їх стримування.

Таким чином, воля має одну з найважливіших функцій - функцію контролю, регуляції поведінки. Вольова сфера постійно провокує активність людини.

Воля людини проявляється в діях, які характеризуються наявністю раніше поставлених цілей, а також, перешкод, труднощів і певного психічного і фізичного напруження під час їх виконання [14, 68].

Усі вольові дії поділяються на прості та складні. Простий акт волі складається з двох етапів:

- Цілі;
- її досягнення (виконання).

Складний вольовий акт складається з кількох етапів. На першому етапі добровільні дії спочатку вимагають наявності мети, тобто людина знає, чого вона хоче досягти. Потім з'являється друга переконлива ланка – мотивація до дії. Третій етап, те що змушує людину досягати певної мети, спонукає її до дії.

Після прийняття рішення напруга, яка супроводжує боротьбу мотивів, зазвичай дещо спадає. Після прийняття рішення йде планування шляхів досягнення мети, пошук шляхів і засобів [3, 21].

Основним етапом саморегуляції є реалізація прийнятого особою рішення. Всю свою поведінку людина буде так, щоб реалізовувати свої плани. Але вона не тільки діє, а й контролює і коригує свої дії. Практична реалізація бажаної мети завжди пов'язана з подоланням різноманітних перешкод і труднощів, що потребує вольових зусиль. Вольове зусилля — психологічний феномен, що визначає специфіку волі; вона пронизує вольові дії в усіх фазах – боротьбу мотивів, прийняття рішення, планування, виконання.

Крім простих і складних вольових дій, існують особливо значущі вольові дії, які здійснюються спонукально в обмежений короткий час шляхом мобілізації всіх сил особистості. Найчастіше це відбувається в екстрених ситуаціях - при затриманні злочинця, під час стихійного лиха, при аваріях, катастрофах і т. д. Такі імпульси характеризуються загостренням всіх психічних процесів, фізичним і психологічним напруженням, споживанням великої кількості енергії та мобілізації вольових зусиль [8, 85].

Емоційні стани та форми їх ідентифікації визначаються переважно соціальними чинниками, але при з'ясуванні природи їх виникнення не можна ігнорувати деякі вроджені властивості людини. Багатство емоційних станів проявляється в різних формах (табл. 1.1).

Таблиця 1.1.

Форми переживання негативних емоцій

Форми переживання негативних емоційних станів				
Настрій – це загальний емоційний стан, який на певний час надає своєрідного забарвлення діяльності людини, характеризує життєвий тонус особистості.	Афект – короткочасний, бурхливий емоційний стан, який виникає внаслідок переживання людиною особливо сильної емоції, позитивної чи негативної, характеризується втратою здатності контролювати свої дії та вчинки	Стрес – це реакція психофізіологічного напруження людини в небезпечних ситуаціях, що виявляються несподівано і потребують заходів щодо їх подолання	Дистрес – негативний емоційний стан людини, що має виражений дезорганізуючий характер і спричинюється довготривалим переживанням стресового стану, збереженням напруження навіть після усунення загрози	Фрустрація – своєрідний негативний емоційний стан, характерною ознакою якого є дезорганізація діяльності, коли людина опиняється в стані безнадійності, втрати перспективи

Настрій людини може бути позитивним, що виявляється в його енергійності та підвищеному тонусі, і негативним, гнітючим, демобілізуючим, що призводить до пасивності особистості.

Настрій - це загальний емоційний стан, не спрямований ні на що конкретне. Причини настрою можуть бути самими різними: невідповідність до діяльності, страх очікуваної невдачі, хворобливих станів, хороших новин і т. д. Іноді причини переважно поганого настрою

людини криються в її підсвідомості. Серед причин, що визначають той чи інший настрій, особливе місце займає марновірство. Віра в прикмети, особливо негативні, викликає пасивність, страх і психологічні розлади [35, 126].

Прикладом афекту може бути несподіване переживання великої радості, спалах гніву або особистий страх. Рівень піддатливості людини до впливу настроїв має індивідуальний характер. Люди, яким властиве самовладання, не піддаються впливу настрою, не падають духом навіть за наявності певних причин, а, навпаки, долають труднощі. Все просто - окремі привиди швидко піддаються примхам і часто потребують підтримки команди. Перепади настрою - це абсолютно нормальне явище, але це не має бути занадто частим.

У стані афекту (емоційного «вибуху») порушується саморегуляція організму ендокринною системою. При цьому стані гальмівні процеси в корі головного мозку послаблені. Особливо сильно афективний стан проявляється при отруєнні, при якому гальмівні процеси значно послаблюються. Афекти можуть бути викликані несподіваними гострими життєвими ситуаціями, в які потрапляє людина. Афекти, як і настрої, певною мірою залежать від індивідуальних особливостей людини — її темпераменту, характеру, виховання [14, 14]. Тому у афективних людей часто трапляються спалахи без причини, що позначається не тільки на їхніх стосунках з оточуючими, а й на власному здоров'ї. Такі емоційні «сплески» виснажують людину і можуть викликати глибокі зміни в її психічному житті. Однак людина, яка розвинула в собі здатність володіти собою і контролювати свої емоції, може стримувати свої афективні реакції.

У стресовому стані поведінка людини значно дезорганізована, з'являються неадекватні емоції, нерівні рухи, розлади мови, уваги, сприйняття, пам'яті та мислення. Лише чітко засвоєні навички можуть залишатися незмінними під час стресу.

Стрес виникає внаслідок тривалого переживання стресового стану внаслідок постійного впливу проблемного або небезпечного фактору; збереження психофізіологічної напруги навіть після усунення загрози; надмірні психофізіологічні навантаження, що не відповідають ступеню загрози. Переживання стресу має негативні наслідки для людини, оскільки послаблює і психологічно травмує її [22, 808].

Фрустрація (від лат. *frustration* – брехня, розчарування, руйнування планів) – психологічний стан людини, зумовлений об’єктивно нездоланими (або суб’єктивно пережитими) труднощами на шляху до досягнення мети; досвід невдачі [14, 38].

Розчарування виникає через конфлікт між особою та іншими, особливо в команді, де одній людині бракує підтримки чи співчуття. Негативна соціальна оцінка людини, яка зачіпає її індивідуальність - ціннісні стосунки, ставить під загрозу її престиж, принижує людську гідність - призводить до стану фрустрації. Часто виникає у людей з підвищеною збудливістю, з недостатньо розвиненими гальмівними процесами.

Слід зазначити, що суттєві відмінності в прояві емоцій і почуттів значною мірою визначають неповторність конкретної людини, тобто визначають її індивідуальність [35. 127-128].

При негативних емоціях, що виникають через незадоволення потреб людини, відбувається перевантаження мозкових структур емоційної сфери, внаслідок чого виникає емоційна напруга, яка зазвичай призводить до порушення компенсаторних механізмів вищої нервової діяльності. Тому особливості емоційної сфери відіграють велику роль у механізмах захворювання та одужання.

Стрес або стан напруженості реагування організму вважається одним з основних факторів прояву негативних емоцій, які виникають внаслідок сильної стресової ситуації та впливають на розвиток таких психосоматичних захворювань, як ішемічна хвороба серця, серцева астенія, інфаркт міокарда, бронхіальна астма, виразкова хвороба, вегетативні захворювання. Вегето-

судинна дистонія (гіпотонічна, гіпертонічна і серцева), синдром подразненого кишечника, захворювання печінки і жовчовивідних шляхів, ряд імунних захворювань людини та ін. Слід зазначити, що вплив емоцій у стресових ситуаціях паралізує не тільки психічну діяльність, а й також діяльність всього організму і може призвести до смерті. Психосоматичні або соматоформні розлади характеризуються фізіолого-патологічними симптомами, подібними до соматичних розладів, але не мають органічних проявів, які можна було б віднести до відомого в медичній практиці захворювання. Цей розлад, що проявляється соматизацією, є хронічним синдромом, що складається з багатьох соматичних симптомів, пов'язаних із важкими переживаннями [13].

Відомо, що емоційний стрес зазвичай призводить до різних розладів кровоносної системи. Так, часте повторення епізодів емоційного стресу призводить до підвищення артеріального тиску, збільшення частоти серцевих скорочень і скорочувальної здатності серцевого м'яза, що призводить до серцево-судинних захворювань: ішемічної хвороби серця (ІХС), гіпертонічної хвороби, кардіосклерозу.

Встановлено, що основним патогенетичним механізмом впливу стресу на розвиток ішемічної хвороби серця є глибокі стресові порушення структури і функції печінки, порушення виведення холестерину з організму. Навіть за відсутності в раціоні надлишку холестерину стрес може призвести до розвитку стенозуючого коронаросклерозу, який є основою для розвитку ІСК. Іншим важливим механізмом є те, що тривалість стрес-реакції знижує стійкість міокарда до гіпоксії та реоксигенації і посилює ішемічне ураження серця [33].

Важливу роль у механізмах відповіді системи крові на стрес відіграє активація адренергічного та гіпофізарно-кортико-адреналового компонентів стрес-системи (Goldberg E.D. et al., 1997). Доведено, що лімфатичні органи та лімфатичні вузли мають щільну іннервацію (Friedman E.M., Irwin M.R., 1995). [13, 96–104].

Стрес призводить до термінової мобілізації всіх ланок системи крові для реалізації адаптаційної реакції організму на стрес і, головне, для активації імунної системи. Так, під впливом сильніших стресових реакцій відбувається пригнічення імунної системи і значне зниження активності нормальних «кілерних» компонентів крові, зниження вмісту в крові імуноглобулінів і рівня нормальних антимікробних антитіл. Це супроводжується втратою здатності до формування повноцінної імунної відповіді, обмеженням адаптаційних можливостей організму та порушенням раціонального співвідношення генетичної програми [13, 96-104].

Фізіологічні зміни під впливом сильних емоцій часто пов'язані з надмірним споживанням енергії внаслідок непередбачених обставин. Фізіологічна перебудова при мобілізації резервів може бути не такою надмірною і виснажливою, але психологічні установки і особиста позиція людини істотно впливають на її стан. Лікарі давно звертають увагу на зв'язок між певними емоціями і хворобами.

Так Кошова Світлана та Гбур Зоряна вважають, що на серце часто вражає жах, на печінку — злість і гнів, на шлунок — апатія і депресивний стан, а при хвилюванні зростає можливість блювоти. Для хворих на серцево-судинні захворювання характерна висока самооцінка, що зумовлює такі риси характеру, як індивідуалізм і незадоволеність своїм життям. Ці люди зазвичай стримані, легко ображаються і підходять до інших людей, але важко знаходять з ними спільну мову. У разі несприятливої ситуації або хвороби вони замикаються в собі, скорочуючи кількість контактів і роблячи їх поверхневими, так як у них підвищена контактна чутливість. Для хворих на виразку шлунку характерні тривожність, дратівливість, підвищена прискіпливість і підвищене почуття відповідальності. Такі люди прагнуть зробити набагато більше, ніж вони реально можуть зробити. Емоційний клімат вдома та на роботі важливий для психічного та фізичного здоров'я. Настрій кожної людини багато в чому залежить від оточуючих людей, від їхнього ставлення, яке виражається в словах, міміці та вчинках [21, 136].

Емоції є важливою інформацією про те, як ми реагуємо на зовнішній світ, тому ми не можемо їх ігнорувати. Гнів чи злоба допомагають нам мобілізуватись. Ці емоції створені для руйнування перешкод. Якщо ми не маємо гніву або боїмося зустрітися з ним або придушити його, ми в кінцевому підсумку стаємо пасивними та млявими. І навпаки, люди, які відкрито говорять про свої емоції, як правило, більш чесні та здорові, ніж ті, хто пригнічує свої емоції [18].

Якщо постійно жити в страху, організм стає більш сприйнятливим до хвороб. Кожен вірус живе у своєму частотному просторі. Чому, наприклад, лікарі, які працюють в епіцентрі епідеміологічного лиха, не хворіють? Багато залежить від психологічної установки, головне – настрої.

Хвороба - це відмова рухатися вперед, і для когось це стає сенсом життя.

Психосоматичні захворювання виникають через неправильно пережиті емоції або невміння з ними впоратися.

Гбур Зоряна, зазначає, що є п'ять основних емоцій - гнів, страх, злоба, тривога, радість. Більшість з них з дитинства вчать нас стримуватися, ховатися (просто згадайте фразу «хлопчики не плачуть»). Проте всі емоції необхідні, оскільки, наприклад, страх є захисним механізмом, а гнів часто є конструктивним і змушує людей мобілізувати сили та діяти. Тому вміння зрозуміти, що саме і чому ми відчуваємо, дуже важливо. Щоб досягти психологічного благополуччя і гармонії з собою, потрібно не тільки віддавати енергію, але і звідкись її брати. Такими ресурсами є види діяльності, які приносять людині радість - хобі, сімейне та приємне дозвілля, спілкування з друзями, заняття спортом. І навіть у надзвичайно напружений робочий день є сенс побалувати себе чимось приємним – чашкою кави, улюбленим шоколадом, розмовою з родиною, тощо[21, 139].

Як зазначає Корольчук М.С.: «Важливо пам'ятати, що наш організм має всі необхідні ресурси і ми несемо відповідальність за свій психологічний стан і здоров'я» [18].

З усього вище сказаного, хочемо узагальнити, фактором, що визначає специфіку саморегуляції, є емоції. Емоції разом із когнітивними процесами виконують оцінну та регулюючу функцію у взаєминах між людьми. Вплив емоцій на перебіг регулятивних процесів виявляється в організації та спрямованості зовнішніх дій, поведінкових реакціях, вибірковості пізнавальних процесів, чіткості психомоторних і пізнавальних дій. Тому емоції є обов'язковим, істотним фактором внутрішньої регуляції різних видів і форм довільної діяльності людини і виступають суб'єктивною формою вираження актуальних потреб особистості.

Здоров'я людини - це складна, гнучка система, відображена на психологічному, фізичному, соціальному та духовному рівнях, які суперечать один одному і функціонують в єдності. Хвороба, в свою чергу, виступає як своєрідний «сигнальний показчик», що вказує на певну неузгодженість цієї системи, пошкодження окремих її елементів і порушення цілісності. Емоційні процеси в організмі людини можуть як підвищувати ефективність діяльності, так і дезорганізувати її. Іноді важливий не стільки тип емоцій, скільки емоційність – хвилювання, інтенсивність і тривалість емоцій, які відчуває людина. Під впливом емоцій, стресових факторів виникають всілякі психосоматичні захворювання.

У наведених прикладах психосоматичних захворювань важливо відзначити, що психологічні та фізіологічні процеси в організмі контролюються і взаємодіють за допомогою мозку, і що ці процеси відбуваються завдяки складно організованому і розвиненому механізму - рефлекторній дузі. Адже розумова діяльність є продуктом єдності зовнішнього світу і діяльності мозку. Слід також зазначити, що прояв негативних емоцій зосереджений у правій (творчій) півкулі, тоді як прояв позитивних емоцій зосереджений у лівій (раціональній) півкулі. Однак, у корі головного мозку центри прояву емоцій протилежного змісту розташовані дуже близько один до одного, що може призводити до прояву

амбівалентного стану, коли один і той же об'єкт може викликати задоволену реакцію і повністю негативне ставлення).

Психічне здоров'я людини залежить не стільки від подій у нашому житті, скільки від реакції на них. Тому кожен повинен навчитися керувати власним емоційним станом. Лише позитивний підхід до вирішення життєвих проблем, вміння висловити свої почуття та дбайливе ставлення до оточуючих – запорука міцного здоров'я.

РОЗДІЛ 2.

ОБҐРУНТУВАННЯ ПСИХОСОМАТИЧНИХ СТАНІВ ОСОБИСТОСТІ ТА ТЕХНІКИ САМОРЕГУЛЯЦІЇ НЕГАТИВНИХ ЕМОЦІЙ

2.1. Моделі виникнення психосоматичних захворювань

Згідно зі статистикою ВООЗ, останні роки в Україні спостерігається своєрідна епідемія психосоматичних захворювань та неврозів. Психосоматичні порушення зустрічаються у середньому із частотою від 15 до 50%. Майже 50% ліжок терапевтичного профілю займають психосоматичні хворі [5].

Психосоматичні захворювання – це вторинні функціональні та органічні розлади внутрішніх органів та систем, першопричиною виникнення та загострення яких є психогенні фактори. Такими чинниками є несприятливі для людей форми емоційного напруження, зокрема емоційні стреси, конфлікти, кризові стани [36, 4].

Стрес та інші психогенні фактори сприяють розвитку різних патологій - від карієсу до злоякісних пухлин. До найпоширеніших психосоматичних захворювань фахівці відносять гіпертонію, виразку шлунку, бронхіальну астму, ревматоїдний артрит, нейродерміт, тиреотоксикоз, інфаркт, мігрень тощо.

Психогенні розлади та хвороби стрімко поширюються у всьому світі. Сучасні виклики у вигляді глобальної пандемії Covid-19, війна росії проти України війни, а також серйозних соціально-економічних криз вимагають пошуку ефективних засобів збереження психічного здоров'я, а також забезпечення та відновлення психологічні ресурси особистості.

За підрахунком ВООЗ, у ситуації збройних конфліктів 30% людей, які пережили травматичні події, мають значні проблеми з психічним здоров'ям, а ще 40% мають розлади поведінки, які заважають їм ефективно функціонувати. Найбільш поширеними проблемами є депресія, тривожні розлади та психосоматичні проблеми, такі як безсоння, біль у спині чи животі, головні болі, з серцево-судинні проблеми і т.д. [5].

Соматичні захворювання, викликані психогенними факторами, називають «психосоматичними розладами».

Психосоматичні захворювання - це захворювання, які викликані більшою мірою процесами мислення пацієнта, ніж безпосередніми фізіологічними причинами. Якщо медичне обстеження не може виявити фізичну або органічну причину хвороби або якщо хвороба є результатом емоційних станів, таких як гнів, страх, невроз, депресія або почуття провини, хворобу можна класифікувати як психосоматичну [36, 12].

Під психосоматичними розладами розуміють симптоми і синдроми розладів соматичної сфери (різних органів і систем), які обумовлені індивідуально-психологічними особливостями людини і пов'язані зі стереотипами її поведінки, стресовими реакціями і переробкою внутрішньо-особистісних конфліктів [26, 19].

Психосоматика вивчає взаємозв'язок між психікою і фізіологією людини, а також вплив емоційного стану на здоров'я і фізичні прояви хвороби.

Явища психіки можуть проявлятися на тілесному рівні, оскільки психологічний стан може впливати на функції органів і систем організму. Наприклад, стрес може призвести до збільшення вироблення гормонів, що може призвести до певних фізичних симптомів, таких як біль у грудях або головний біль, коливання температури та тиску, тремор, запаморочення тощо.

Психосоматичні симптоми реальні і можуть бути викликані стресом або емоційними проблемами. Це не означає, що людина просто вигадує свої проблеми, а психологічні фактори можуть впливати на її фізичний стан.

Психосоматичні розлади не пов'язані зі «слабкістю характеру». Вони можуть виникати в результаті стресу, травми, генетичних або соціальних обставин.

У багатьох випадках психосоматичні симптоми можуть зменшуватися або зникати після вирішення психологічних проблем. Однак іноді психосоматичні симптоми зберігаються навіть після цього, особливо якщо симптоми стали хронічними. За цією умовою потрібне комплексне лікування, яке може включати психотерапію, фізіотерапію, медикаменти та інші заходи для полегшення симптомів.

Психіка та психічний стан людини можуть впливати на організм через нейроендокринну та імунну систему організму. Наприклад, під час стресу мозок вивільняє ряд гормонів, таких як адреналін і кортизол, які можуть підвищити артеріальний тиск, прискорити серцебиття, підвищити рівень цукру в крові та призвести до інших фізіологічних змін.

Психічний стан людини також може впливати на імунну систему, яка відповідає за боротьбу з інфекціями та захист організму від хвороб. Погане емоційне самопочуття, стрес і хвилювання можуть послабити імунну систему та збільшити ризик інфекцій та інших захворювань.

Крім того, емоційний стан може вплинути на поведінку та спосіб життя людини, що також може вплинути на здоров'я. Наприклад, депресія може спричинити втрату інтересу до їжі та фізичної активності, що може призвести до симптомів, пов'язаних із недоїданням і відсутністю фізичних вправ.

Зв'язок між здоров'ям людини і її думками був відомий людству ще в давнину: давньогрецькі мислителі були переконані, що свідомість людини безпосередньо впливає на її організм. Тому з самого початку розвитку медицини єдність душі (психо) і тіла (сома) була основним принципом

лікування будь-якої хвороби. Якщо адаптувати це до сучасності, то можна сміливо сказати, що медицина вже була психосоматичною, а зв'язок між емоціями та відхиленнями окремих органів людського тіла, що є центральною проблемою сучасної психосоматичної медицини, простежується ще у філософії Платоном, який жив понад дві тисячі років тому [10, 121].

Психосоматичний підхід починається тоді, коли клієнт перестає бути просто носієм хворого органу, а розглядається цілісно. Тоді психосоматичний рух також можна розглядати як можливість зцілитися від деперсоналізації медицини.

Кожне психосоматичне захворювання є властивістю організму людини як системи. Вони не виникають окремо від психічних або фізіологічних (включаючи спадковість) якостей індивіда; їх неможливо пояснити, досліджуючи властивості однієї підсистеми — психічної чи соматичної. Тільки взаємодія цих підсистем з навколишнім середовищем може призвести до нового стану організму, який визначається як психосоматичне захворювання. І лише розуміння цих зв'язків дає можливість ефективно впливати на виниклу хворобу, в тому числі й за допомогою психотерапії [10, 122].

Внутрішні конфлікти, невротичні форми реакції або психореактивні зв'язки визначають картину органічного страждання, його тривалість, особливості перебігу і, при необхідності, стійкість до терапії.

У ряді робіт американських вчених спостерігається тенденція замінити термін «психосоматика» на «психоневроімунологія», оскільки він більш точно відображає зв'язок психіки і соми через механізм нейроімуноної регуляції.

Вважається, що негативні психологічні впливи відіграють значну роль у розвитку багатьох захворювань. Любан-Плоцца В. припускає, що патогенез «психосоматичних розладів» складається з наступних факторів:

- 1) неспецифічна схильність і вроджена схильність до соматичних розладів і вад;
- 2) спадкова схильність до психосоматичних розладів;
- 3) зміни центральної нервової системи, що призводять до нейродинамічних змін;
- 4) індивідуальні особливості;
- 5) психічний і фізичний стан під час психотравмуючих подій;
- 6) фон несприятливих сімейних і соціальних факторів;
- 7) Характеристика травматичних подій [23].

Перелічені фактори є не лише генетичними, а кожне окремо або в різних поєднаннях робить людину вразливою до емоційного стресу, ускладнює психологічний і біологічний захист, полегшує виникнення та обтяжує перебіг соматичних розладів. Хоча, найбільш дискусійним питанням психосоматики є специфіка психічного фактору у виникненні соматичних патологій, основною психосоматичних захворювань є реакція на емоційні переживання, що супроводжується функціональними змінами, а потім і патологічними порушеннями в органах. Тому функціональна стадія ураження переростає в деструктивні морфологічні зміни в соматичній зоні і відбувається генералізація психосоматичного захворювання.

Однак, для великої групи захворювань, що вражають різні системи організму (теплообміну і терморегуляції, серцево-судинну, дихальну, гастроентерологічні та інші), дослідники використовують традиційний термін «функціональна патологія».

У сучасних класифікаціях хвороб – Міжнародній (МКБ-10) та Американській класифікаціях хвороб (DSM-IV) – психосоматичні розлади відносяться до соматоформних і виділяються окремим розділом [26].

Соматоформні розлади визначаються як періодична поява соматичних симптомів, які вказують на соматичні захворювання і не підтверджуються об'єктивними даними медичного обстеження [26].

До другої групи належать психосоматичні захворювання, зокрема бронхіальна астма, виразковий коліт, хвороба Крона, нейродерміт, виразка шлунка, нервова анорексія, булімія та ожиріння.

Третя група об'єднує тих хронічних хворих, у яких мають місце важкі ураження (муковісцидоз, цукровий діабет, хронічна ниркова недостатність, злоякісні новоутворення) [10, 123].

Також варто виділити класифікацію Цимпріха (Zimprich, 1984), яка включає:

- 1) психосоматичні реакції;
- 2) функціональні розлади;
- 3) психосоматичні захворювання з обмеженим проявом;
- 4) специфічні психоматози (коліт, виразка шлунку та інші).

За словами Цимпріха, незважаючи на відмінності, ці розлади та хвороби пов'язані загальним терапевтичним підходом, який поєднує медикаменти та психотерапію.

Умовні психосоматичні розлади також можна розділити на дві великі групи: «великі» або «класичні», до яких відносять ішемічну хворобу серця, гіпертонію, виразкову хворобу та бронхіальну астму. До «малих» психосоматичних розладів відносять також невротичні розлади внутрішніх органів або так звані «органні неврози» [40].

Для діагностики в психосоматиці важливі такі методи, як бесіда, анамнез життя, психологічні тести. Люди зазвичай, гостро реагують на зміни в їхньому найближчому оточенні, тому необхідність біографічного аналізу для класифікації розладів особистості очевидна [23].

Сучасні дослідники продовжують пошук профілів особистості, характерних для окремих психосоматичних захворювань. Особистий профіль створюється або на основі клінічної анамнестики – ретроспективно – або з використанням різних психологічних методик, таких як особистісні опитувальники [40].

Знання того, як психічний і емоційний стрес проявляється фізично, є дуже важливим для зменшення впливу стресу на здоров'я людини. Найпоширеніші фізичні ознаки стресу включають [36, 46]:

- втома;
- безсоння;
- біль, такий як біль у м'язах і суглобах або біль у спині;
- високий кров'яний тиск (гіпертонія);
- утруднене дихання (задишка);
- розлад травлення (розлад шлунка);
- головні болі і мігрені;
- еректильна дисфункція (імпотенція);
- висип на шкірі (дерматит);
- виразкова хвороба шлунку (пептична виразка);
- запаморочення або тремор;

Фізичні симптоми та хвороби можуть мати глибоке психологічне коріння. Це означає, що фізичні симптоми можуть бути відображенням несвідомих емоційних або психологічних проблем.

У науковій практиці розрізняють два види болі: психогенний, і психосоматичний біль, які описують фізичні ознаки та симптоми [40]:

Психогенний біль виникає внаслідок психологічних розладів або проблем, таких як психічний або емоційний стрес. Іншими словами, головною причиною болю є психологічні проблеми.

Відомо, що *психосоматичний біль* має фізичну причину, але психологічні проблеми, такі як тривога, відіграють певну роль у розвитку болю - наприклад, депресія погіршує ендокринні розлади.

Розглянувши моделі виникнення психосоматичних розладів, вважаємо доцільним перейти до психосоматичних захворювань, а саме, як негативні емоції можуть впливати на організм людини.

2.2. Класифікація психосоматичних захворювань

Зміни психосоматичної регуляції є основою для розвитку психосоматичних захворювань. У загальному вигляді механізм розвитку психосоматозу можна описати так: психологічний стресовий фактор викликає афективну напругу, активує нейроендокринну та вегетативну нервову систему з наступними змінами в судинній системі та внутрішніх органах. Ці зміни спочатку носять функціональний характер, але при тривалому і частому повторенні вони можуть стати органічними і незворотними.

Серед індивідуальних властивостей особистості, які сприяють виникненню захворювань внаслідок зовнішнього впливу, виділяють темперамент. Такі аспекти, як низький поріг чутливості до подразників, інтенсивність реакцій, труднощі адаптації до нових вражень з переважанням негативних емоцій, роблять людину дуже чутливою до стресу [36, 4].

Серед тих, хто захворів після стресу, переважають ті, кому притаманний великий нігілізм, відчуття безсилля, відстороненості та безпідприємливості.

Активність підвищує шанси на позитивний результат після стресу; відмова шукати вихід із ситуації робить організм вразливим до виникнення захворювань.

Патогенний вплив агресорів знижується почуттям власної гідності, енергійним ставленням до оточуючих, здатністю брати на себе великі зобов'язання і впевненістю в здатності контролювати події.

Хронічні негативні емоції призводять до змін у роботі організму. Невідредагований гнів і придушена агресія, що сприймаються симпатичною нервовою системою, призводять до високого кров'яного тиску, артриту, мігрені, гіпертиреозу та діабету. Нездійснені бажання залежності, визнання та задоволення сексуальних потреб за допомогою парасимпатичної нервової системи призводять до виразки шлунка, виразкового коліту та бронхіальної астми [36, 30].

Яцків О.О. досліджуючи проблему психосоматичних захворювань, зазначає як негативні емоції можуть впливати на організм людини [42, 203-206]:

Ішемічна хвороба серця – це наслідок невпевненості в собі та нездатності адекватно реагувати на події, щось змінювати, відстоювати свої принципи та переконання, або, навпаки, завищеної самооцінки, а потім людина бере на себе занадто багато обов'язки. Звідси – постійне хвилювання, напруга, стрес. Виділяється адреналін і відбувається спазм судин, що призводить до ішемії. Тому для досягнення тривалої і стійкої ремісії при ІХС необхідне комплексне лікування - кардіологічне і психотерапевтичне.

Часті головні болі - результат несвідомого страху. Дуже часто соматичні захворювання супроводжуються страхами спілкування з друзями, рідними та колегами по роботі. Страх і невпевненість у собі та власному майбутньому також є високими, що також може бути пов'язано з нестабільною ситуацією в державі. Вони провокують постійну напругу і тривогу, що негативно позначається на фізичному здоров'ї.

Захворювання нирок і видільної системи - часто страждають люди, які не вміють прощати образи або висловлювати своє невдоволення.

Алкоголізм може виникнути у людей, які страждають від почуття власної нікчемності та непотрібності. Найчастіше це добродушні, щирі люди, які прагнуть справедливості, але не вміють адекватно адаптуватися до реальності.

Ангіна та інші захворювання горла - якщо у людини часто виникають проблеми з горлом, це означає, що міст між розумом і емоціями ослаб. Вона часто не вміє висловити свої почуття, невдоволення, гнів, бажання і бажання.

Артрити та захворювання суглобів - страждає кістково-м'язова система, а разом з нею впевненість у собі, відчуття підтримки з боку оточення та власна внутрішня сила, за яку вона відповідає. Проблеми з суглобами також можуть стосуватися людей, які сумлінно працюють, але їх не цінують і не помічають на роботі, або людей, які зробили блискучу кар'єру, але чиї близькі не цінують цього і не вважають їхні досягнення важливими.

Алергія - це хвороба тих, хто не вміє говорити «ні», і надто відповідальних людей, які часто роблять те, що потрібно, а не те, що їм хочеться або вважають за потрібне. До «групи ризику» також входять люди, які прагнуть догодити всім і тому не дозволяють собі проявляти негативні емоції, не зляться, не висловлюють свого невдоволення або агресивно висловлюють власне бачення того чи іншого питання, яке відстоюють. Алергія у дітей - це бунт організму проти численних батьківських заборон і нав'язування власних цінностей.

Бронхіт і респіраторні захворювання також пов'язані з нездатністю виражати почуття і накопиченням несвідомих страхів. Результат нервової атмосфери в сім'ї, постійних криків і сварок.

Середній отит - коли організм пошкоджує вуха, це означає, що вони повинні почути щось занадто неприємне або вони отримують велику кількість інформації, яку мозок не хоче сприймати.

Хвороби очей - брехні багато, люди не хочуть цього бачити, але стають заручниками обставин. Водночас астигматизм свідчить про неприйняття власного «Я», страх побачити себе в правдивому світлі; короткозорість –

страх перед майбутнім; Далекозорість - людину мучить відчуття, що він не від світу цього; Глаукома - вперте небажання прощати, знищувати застарілі скарги.

Грип - це реакція на негативний настрій оточуючих, страх і віру в статистику. Наслідок нерозуміння соціальних подій і пов'язаних з ними переживань.

Захворювання шлунку – гастрит, печія, виразка шлунка або дванадцятипалої кишки. Доказ того, що часто доводиться мати справу з неприємними людьми і ковати скарги.

Жіночі хвороби - можуть турбувати образи на партнерів і незадоволеність статевим життям, коли жінка відчуває себе не потрібною, реалізованою людиною, а просто «придатком» чоловіка.

Захворювання зубів - нездатність відстоювати свої права, стійка нерішучість, нездатність розпізнавати ідеї для подальшого аналізу та прийняття рішень.

Нежить - це прохання про допомогу, внутрішній крик.

Облісіння - страх і напруга, бажання все контролювати, недовіра до життя.

Ожиріння виникає через нездатність відстежувати і усвідомлювати пережиті емоції.

Хвороби спини - через надмірні проблеми і обов'язки. Нижня частина спини страждає від страху перед грошима та браком фінансової підтримки, середня частина спини страждає від почуття провини, коли увага зосереджена на всьому, що залишилося в минулому, верхня частина спини страждає від відсутності моральної підтримки та любові [21,137-139].

- Безсоння – втеча від життя, небажання розпізнати його темну сторону. Потрібно знайти справжню причину хвилювання, навчитися підбивати підсумки дня, повернутися до нормального ритму, дозволяти собі гуляти і спати ввечері - все це допоможе вирішити проблему.

- *Серія нещасних випадків* свідчить про те, що людина відчуває в чомусь провину і рефлекторно карає себе [36, 33].

З усього вище зазначеного, ми можемо узагальнити, що уміння керувати своїми емоціями в будь-якій ситуації допомагає людині уникнути багатьох проблем і навіть врятувати себе. Адже всі події в нашому житті ми оцінюємо спочатку емоційно, а потім раціонально.

2.3. Техніки саморегуляції негативних емоцій

Саморегуляція (від лат. «regulare» – впорядковую, встановлюю, налагоджувати) – контроль психоемоційного стану людини, який досягається шляхом впливу на людину за допомогою слів, уявних образів, контролю м'язового тону, правильного дихання. Варто зазначити, що саморегуляція – це процес впливу людини на власний фізіологічний і нервово-психічний стан; більше того, це багато в чому залежить від бажання людини контролювати власні емоції, думки, переживання та поведінку [24, 20].

Ефекти саморегуляції:

- заспокійливу дію (усунення емоційної напруги),
- відновлювальний ефект (зменшення симптомів втоми),
- ефект активації (підвищення психофізіологічної реактивності)

Методи саморегуляції:

- сміх, посмішка, гумор;
- думати про добре, приємне;
- різні рухи, такі як розтяжка, розслаблення м'язів;
- розглядаючи квіти в кімнаті, пейзаж за вікном, фотографії та інші приємні або дорогі речі;
- уявне звернення до вищих сил (Бог, Всесвіт, велика ідея);
- «купання» (реальне або уявне) в променях сонця;
- дихати свіжим повітрям;

- читання віршів;
- просто похваліть когось або зробити комплімент.

Чотири стихії - група прийомів управління певними процесами в людині, основною метою яких є поліпшення самопочуття, подолання негативних емоцій, відновлення контролю над своїм тілом, зменшення наслідків стресу і тим самим відновлення здатності до активних дій і прийняття рішень [24, 21].

Техніка чотири стихії поділяється на:

- стихія «повітря»
- стихія «води»
- стихія «землі»
- стихія «вогню»

Вважаємо за доцільне розкрити кожен стихію та техніку до неї.

Стихія «Повітря». Оскільки дихання прискорюється під час стресу, а довжина вдиху значно перевищує тривалість видиху, може виникнути гіпервентиляція, яка, у свою чергу, може викликати паніку. Тому головна мета методики «Повітря» - відновити звичний ритм дихання і відновити контроль [24, 22].

Перш за все, потрібно глибоко і максимально видихнути. Більш тривалий видих (із затримкою) заспокоюється за рахунок роботи парасимпатичної нервової системи (ділянки нервової системи, яка повертає організм у стан спокою і забезпечує відновлення енергетичних запасів в організмі людини). Це знижує нервову напругу. Слід зазначити, що уявний підрахунок під час дихання дозволяє досягти максимальних результатів.

Контроль дихання є ефективним засобом впливу на м'язовий тонус і емоційні центри головного мозку. Повільне і глибоке дихання (за участю м'язів живота) знижує збудливість нервових центрів і сприяє розслабленню м'язів, тобто розслабленню. Часте (грудне) дихання, навпаки, забезпечує високу фізичну активність і підтримує нервово-психічне напруження.

Спосіб 1

Сидячи або стоячи, намагайтеся максимально розслабити м'язи тіла і зосередитися на диханні.

Рахуючи 1-2-3-4, повільно і глибоко вдихнути (при цьому живіт випинається вперед, а грудна клітка залишається нерухомою); – Затримайте дихання на наступні чотири такти;

Потім плавно видихніть, рахуючи 1-2-3-4-5-6;

Знову зачекайте, поки ви не почнете наступну інгаляцію, рахуючи 1-2-3-4.

Вже через 3-5 хвилин такого дихання ви помітите, що ваш стан помітно заспокоївся.

Спосіб 2

Уявіть, що перед вашим лицем на відстані 10-15 см висить шматочок пуху. Дихайте тільки через ніс і так рівномірно, щоб пух не хитався.

Спосіб 3

В ситуації роздратування і гніву ми забуваємо нормально видихати: – глибоко видихнути;

Затримати дихання як можна довше; – Зробіть кілька глибоких вдихів; – Знову затримай подих.

Стихія «Вода». Під час стресу слизова оболонка порожнини рота пересихає, і мозок отримує сигнал про те, що організму потрібна рідина. Однак люди часто не помічають цієї сухості і мозок продовжує отримувати сигнал від тіла, що в свою чергу призводить до стресу. Це, у свою чергу, перешкоджає вивільненню енергії, яка забезпечує когнітивні функції та свідому поведінку [24, 23].

Стрес може викликати зневоднення, а зневоднення може викликати стрес. Створюється порочне коло. Щоб вийти, потрібно пити більше води. З одного боку, під час стресу судини, серце і нирки працюють з підвищеним навантаженням, відбувається інтенсивне виділення вологи, а значить, у багатьох людей під час стресу і хвилювання починає посилено потіти, ротова

порожнина пересихає. поза. У такій ситуації повільне вживання рідини і концентрація на процесі допоможуть відновити серцевий ритм і зменшити стрес.

Крім того, це психологічний момент: людина відволікається від негативних емоцій і зосереджується на процесі пиття. Пити потрібно маленькими ковтками. Щоб заохотити інших людей навколо вас пити воду, ви повинні пити воду в їх присутності.

У цьому випадку дзеркальні нейрони відіграють позитивну роль. Дзеркальні нейрони (англ. Mirror Neurons, італ. Neuroni specchio) — нейрони головного мозку, які збуджуються як під час виконання певної дії, так і під час спостереження за виконанням цієї дії [26]. Часто, коли людина бачить, як хтось п'є воду, то розуміє, що у нього теж є таке бажання.

Іноді води може бути мало або взагалі не бути. У ситуаціях дефіциту води доцільно змочити губи водою. Це допомагає запобігти потрісканням губ. У випадках, коли води зовсім немає, допомагає імітація жувальних рухів щоками і ковтальних рухів. Рухайте щоками і губами вліво і вправо, як ніби людина їсть, тобто імітуйте жування. Це має розслаблюючий, заспокійливий ефект і починається слиновиділення.

Стихія «Земля». Під впливом стресу відчуття власного тіла майже зникає; люди можуть навіть забувати про фізіологічні потреби. Характерно також відчуття «хитання» ніг; іноді можна відчуття фразу «зникла земля з-під ніг» і так далі. Під час травматичних подій тіло сильно напружене і стиснуте, тому основна мета земних технік – це розслаблення і відчуття контролю над своїм тілом/

Одним з найефективніших методів релаксації є розслаблення м'язів. Коли в крові багато гормонів стресу, вегетативна система (ділянка нервової системи, яка регулює діяльність внутрішніх органів) включається і починає їх переробляти. Під час цього процесу активізуються і м'язи, тому іноді болить спина, защемлює шию, з'являється дискомфорт. Зіткнувшись зі страхом або небезпекою, тіло готується до «втечі» або «боротьби», що

призводить до напруги м'язів. Тривога завжди призводить до підвищення тону м'язів, а розслаблення м'язів завжди зменшує тривогу [24, 23].

Необхідно напружити всі м'язи (зручніше лежачи або сидячи) і підтримувати цей стан певний час (максимум до хвилини), усвідомлюючи власне напруження, а потім сильно розслабляючи все тіло. Інерція змушує м'язи ще більше розслаблятися.

Спосіб 1.

Ефективною технікою є вправа «обійми метелика». Це модифікована версія обіймів, яка допомагає відновити внутрішній спокій. Людині потрібні обійми, щоб відчувати себе щасливою і, отже, здоровою. Щоб виконати цю техніку, вам потрібно схрестити руки на грудях так, щоб права рука була на лівому плечі, а ліва – на правому. Далі потрібно по черзі повільно поплескати свої плечі - лівою рукою по правому плечу, потім правою по лівому. Вправа відволікає і дозволяє зосередитися на реалізації.

Спосіб 2

Так як повністю розслабити всі м'язи одночасно неможливо, потрібно зосередитися на найбільш напружених частинах тіла.

1. сядьте зручно, по можливості закрийте очі;
2. дихати глибоко і повільно;
3. внутрішнім поглядом пройдіться по всьому тілу, починаючи від верхівки до кінчиків пальців ніг (або у зворотному порядку) і знайдіть місце найбільшої напруги (часто це рот, губи, щелепа, шия, потилиця, плечі, живіт);
4. намагайтеся ще сильніше напружувати місце, які важко розслабити (до треміння м'язів), робіть це на вдиху;
5. відчувати цю напругу;
6. різко скиньте напругу - робіть це на видиху; - Зробіть це кілька разів.
7. ви відчуваєте тепло і приємну вагу в розслаблених м'язах.

Якщо ви не можете зняти напругу, особливо в обличчі, спробуйте згладити його легким самомасажем круговими рухами пальців (можна зробити гримаси - здивування, радість тощо).

Спосіб 3

У вільні хвилини, перерви на відпочинок освоюйте послідовне розслаблення різних груп м'язів, дотримуючись наступних правил:

- 1) Сприймати і запам'ятовувати відчуття розслаблення м'язів на протиположності перенапруженню;
- 2) Кожна вправа складається з трьох фаз: «Напруга – Відчуття – Розслаблення»;
- 3) Напрузі відповідає вдих, розслабленню - видих.

Ви можете працювати з такими групами м'язів:

- обличчя (лоб, повіки, губи, щелепа);
- потилицю, плечі;
- грудей;
- стегна і живіт;
- руки;
- гомілки.

Примітка. Щоб навчитися розслабляти м'язи, їх необхідно мати, тому щоденна фізична активність підвищує ефективність вправ на розслаблення м'язів.

Спосіб 4

Спробуйте змінити ритм всього тіла монотонними ритмічними рухами:

- кругові рухи великими пальцями в «напівзамок»;
- розсортуйте намистини;
- Кілька разів пройдіть по кабінету (коридору), вдихаючи два кроки, видихаючи п'ять кроків.

Стихія «Вогонь». Інтенсивний травматичний стрес впливає на різноманітні структури мозку, зокрема на мигдалеподібне тіло, або мигдалеподібне тіло. Він відповідає за наші емоції та допомагає нам

критично оцінювати зовнішні загрози. При стресі мигдалеподібне тіло буквально зменшується, і деякі клітини перестають виконувати свої функції. Надлишок кортизолу, гормону стресу, в крові також впливає на лобові частки мозку. Вони відповідають за формування короткочасної пам'яті, уваги, планування діяльності, контроль емоцій і прийняття правильних і відповідальних рішень [26]. Коли людина перебуває в стресі, увага розсіяна і має «тунельний» характер. У стресові періоди дуже важко, а часом і неможливо прийняти відповідальні рішення. Тому, слід використовувати методики, які зменшують такі наслідки і нормалізують стан людини.

Використання образів пов'язане з активним впливом почуттів і уявлень на центральну нервову систему. Ми не пам'ятаємо багато наших позитивних почуттів, спостережень, вражень, але якщо ми пробуджуємо пов'язані з ними спогади та скарги, ми можемо пережити їх і навіть посилити. І якщо на свідомість ми впливаємо переважно словами, то образи та уява відкривають нам доступ до потужних несвідомих резервів психіки.

Спосіб 1

Ви повинні дивитися вгору, вниз, вліво і вправо. У цьому випадку необхідно відзначити всі великі предмети, які потрапляють у поле зору, і надати їм властивість (колір, форму, призначення, матеріал, з якого вони виготовлені тощо), наприклад: «Світильник круглий, батарея біла, кухонна шафа, дерев'яна підлога.» Концентруючи увагу на великих предметах і називаючи їх (вголос або про себе), людина втрачає «тунельну увагу» і залучає процеси мислення - елементарний аналіз. Це, у свою чергу, знижує тривожність, сприяє відчуттю контролю над ситуацією та здатності приймати рішення.

Спосіб 2

Як використовувати зображення для саморегуляції:

Згадайте ситуації та події, в яких вам було комфортно і спокійно - це ваші ресурсні ситуації.

Зробіть це трьома основними людськими методами. Для цього запам'ятайте:

- 1) зорові образи події (те, що ви бачите – хмари, квіти, ліс);
- 2) звукові зображення (які звуки ви чуєте – спів птахів, шум струмка, шум дощу, музика);
- 3) Відчуття в тілі (те, що ви відчуваєте – тепло сонячних променів на обличчі, краплі води, запах квітучої яблуні, смак полуниці).

Якщо ви відчуваєте напругу або втому:

- 1) Сядьте зручно і, якщо можливо, закрийте очі;
- 2) Дихайте повільно і глибоко;
- 3) Згадайте одну зі своїх ресурсних ситуацій;
- 4) Переживіть це ще раз і запам'ятайте всі зорові, слухові та фізичні відчуття.
- 5) Залишайтеся в такому положенні кілька хвилин;
- 6) Відкрийте очі та поверніться до роботи.

Техніки чотири стихіє, є ефективними засобами саморегуляції особистості при стресі та подоланні негативних емоцій, що в свою чергу має корекційний вплив на виникнення психосоматичних станів особистості.

Також, пропонуємо додатково декілька технік, які будуть підтримкою та розвитком саморегуляції людини:

Вправа 1. Повторення коротких простих висловлювань допоможе вам впоратися з емоційним стресом і зняти хвилювання. Ось кілька прикладів:

Зараз я відчуваюся краще;

1. Я можу повністю розслабитися, а потім швидко зібратися;
2. Я можу контролювати свої внутрішні почуття;
3. Я можу впоратися зі стресом у будь-який час;
4. Життя надто коротке, щоб витратити його на хвилювання про щось.
5. Що б не трапилося, я постараюся зробити все від мене залежне, щоб уникнути стресу.

6. Я відчуваю в собі, що все буде добре.

Ви можете сформулювати власні твердження. Головне, повторювати їх (вголос або записувати) кілька разів на день.

Вправа 2. Якщо ви не знаєте, як почати розв'язувати проблему, ви можете зробити наступне:

1. Записати всі свої думки щодо цієї проблеми. Це має бути перелік позитивних дій, тобто те, що потрібно зробити для вирішення проблеми чи ні.

2. Виберіть 2-3 з них, які, на вашу думку, є найбільш ефективними.

3. Спробуйте пристосуватися до ситуації, переконавши себе прийняти все як є.

4. Почніть з найактуальнішої проблеми.

5. Попросіть поради у того, хто може об'єктивно оцінити ситуацію.

Вправа 3. Цей метод допомагає заспокоїти розгубленість. Розгубленість складається з безлічі проблем і бажання вирішити кожен з них в цей момент. Це також створює напругу. Цей спосіб ефективний як на роботі, так і при виконанні щоденних домашніх справ.

Якщо ви відчуваєте розсіяність або розгубленість, подивіться на годинник і спробуйте повністю зосередитися на тому, що ви збираєтеся робити протягом наступних 10 хвилин. Не дозволяйте собі відволікатися або відволікатися від основного завдання. Зосередьтеся на майбутньому занятті, яким би воно не було (навчання, прибирання, бесіда). Зосередившись на одній справі протягом 10 хвилин, ви, швидше за все, відчуєте спокій, і, практикуючись, ви зможете досягти хороших результатів за 2-3 хвилини.

Вправа 4. Використання заспокійливих слів або фраз може зупинити потік негативних думок. Вибирайте прості слова, наприклад: «мир», «спокій», «заспокоєння», «збалансованість» або фрази, як-от «глибоке й глибоке розслаблення». Закрийте очі і зосередьтеся. Повторюйте слово або фразу про себе протягом 60 секунд. Дозвольте думкам посилитись у вашому розумі, не дозволяйте їм керувати вами. Дихайте повільно і глибоко.

Не існує методик, які були б ефективні абсолютно для всіх. Комуś легше нормалізувати психологічний стан розслабленням м'язів, комуś – фізичною активністю. Хто краще використовує можливості уяви, а хто – абстрактне логічне мислення. Тому, спробувавши методи психологічної саморегуляції, потрібно вибрати найбільш ефективний для себе. Це скорочує тривалість негативних наслідків стресової ситуації та зменшує ступінь негативного впливу стресу на організм людини.

ВИСНОВКИ

Дослідження наукової категорії «саморегуляція» має тривалу історію, протягом якої накопичено значні теоретичні та емпіричні знання про структуру системи саморегуляції, її механізми, фактори, а також окремі прояви саморегуляції. в різних видах діяльності.

Найактуальнішими напрямками дослідження проблеми саморегуляції в контексті професійної діяльності є: системно-діяльнісна концепція саморегуляції функціонального стану в екстремальних умовах складної професійної діяльності, згідно з якою саморегуляція в екстремальних умовах є системно-діялісною складною професійної діяльності; концепція свідомої саморегуляції вольової діяльності суб'єкта; аспекти індивідуального стилю саморегуляції.

Сучасні дослідження виділяють понад 30 типів і рівнів саморегуляції: соціальну, біологічну, фізіологічну, нейрофізіологічну, психологічну, довільну і мимовільну, зовнішню і внутрішню, стимулюючу, виконавчу, когнітивну, особистісну, спонукальну, мотиваційну, емоційну, інтелектуальну, рефлексивну.

Саморегуляція є важливим фактором успіху в житті. Люди з розвиненою саморегуляцією досягають більших успіхів у роботі, навчанні та соціальному житті. Вони психологічно більш забезпечені, менш схильні до наркоманії, злочинності та інших проблем.

Отже, розглянувши різні погляди на визначення цього терміну, можна узагальнити, що «саморегуляція» – це процес, який допомагає управляти, налагоджувати та приводити в порядок власні фізіологічні та психічні процеси.

Здатність до емоційної саморегуляції є найважливішим фактором психічного здоров'я людини. Знання прийомів стабілізації емоційного стану особливо актуально в ситуаціях стресу і нестабільності навколишнього

середовища. У сучасних умовах питання емоційної саморегуляції є надзвичайно актуальним. Оскільки в складних життєвих обставинах невміння диференціювати власні емоції, розуміти їх природу і використовувати засоби їх регулювання є додатковим фактором психологічного стресу, це може мати негативні наслідки для особистості.

Важко заперечити думку про те, що причиною специфічної поведінки людини в конкретній ситуації є саме емоційні реакції: симпатії, антипатії, радість, роздратування, сором, тощо. Тому важливо розуміти процеси, які беруть участь та відбуваються в саморегуляції емоційних станів.

Емоційна саморегуляція є складним особистісним феноменом, яка включає різноманітні теоретичні підходи та методи, техніки регулювання власних емоційних проявів.

Вивчення характеристик емоційної саморегуляції має глибоке значення для розуміння психологами процесів саморегуляції. Комплексне розуміння саморегуляції особистості включає розуміння глибинних емоційних потреб людини та загального функціонування особистості.

Людське життя без емоцій неможливе. Люди не тільки сприймають навколишній світ, а й впливають на нього. У людини є певне ставлення до всіх предметів і явищ, яке виявляється в емоціях. Раніше поширена фраза «Всі хвороби від нервів» трансформувалася в «Усі хвороби від стресу».

Фактором, що визначає специфіку саморегуляції, є емоції. Емоції разом із когнітивними процесами виконують оцінну та регулюючу функцію у взаєминах між людьми. Вплив емоцій на перебіг регулятивних процесів виявляється в організації та спрямованості зовнішніх дій, поведінкових реакціях, вибірконості пізнавальних процесів, чіткості психомоторних і пізнавальних дій. Тому емоції є обов'язковим, істотним фактором внутрішньої регуляції різних видів і форм довільної діяльності людини і виступають суб'єктивною формою вираження актуальних потреб особистості.

Здоров'я людини - це складна, гнучка система, відображена на психологічному, фізичному, соціальному та духовному рівнях, які суперечать один одному і функціонують в єдності. Хвороба, в свою чергу, виступає як своєрідний «сигнальний показчик», що вказує на певну неузгодженість цієї системи, пошкодження окремих її елементів і порушення цілісності. Емоційні процеси в організмі людини можуть як підвищувати ефективність діяльності, так і дезорганізувати її. Іноді важливий не стільки тип емоцій, скільки емоційність – хвилювання, інтенсивність і тривалість емоцій, які відчуває людина. Під впливом емоцій, стресових факторів виникають всілякі психосоматичні захворювання.

Психічне здоров'я людини залежить не стільки від подій у нашому житті, скільки від реакції на них. Тому кожен повинен навчитися керувати власним емоційним станом. Лише позитивний підхід до вирішення життєвих проблем, уміння висловити свої почуття та дбайливе ставлення до оточуючих – запорука міцного здоров'я.

Саморегуляція (від лат. «regulare» – впорядковую, встановлюю, налагоджувати) – контроль психоемоційного стану людини, який досягається шляхом впливу на людину за допомогою слів, уявних образів, контролю м'язового тону, правильного дихання. Варто зазначити, що саморегуляція – це процес впливу людини на власний фізіологічний і нервово-психічний стан; більше того, це багато в чому залежить від бажання людини контролювати власні емоції, думки, переживання та поведінку.

В науковій роботі, нами було визначено, що техніки саморегуляції мають такі направленості, як: заспокійливу дію (усунення емоційної напруги); відновлювальний ефект (зменшення симптомів втоми); ефект активації (підвищення психофізіологічної реактивності)

Чотири стихії – це група прийомів управління певними процесами в людині, основною метою яких є поліпшення самопочуття, подолання негативних емоцій, відновлення контролю над своїм тілом, зменшення наслідків стресу і тим самим відновлення здатності до активних дій і

прийняття рішень. Техніка чотири стихії поділяється на: «повітря», «вода», «земля», «вогонь».

Не існує методик, які були б ефективні абсолютно для всіх. Комуś легше нормалізувати психологічний стан розслабленням м'язів, комуś – фізичною активністю. Хто краще використовує можливості уяви, а хто – абстрактне логічне мислення. Тому, спробувавши методи психологічної саморегуляції, потрібно вибрати найбільш ефективний для себе. Це скорочує тривалість негативних наслідків стресової ситуації та зменшує ступінь негативного впливу стресу на організм людини.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Амінієва Я. Р. Емоційна стійкість особистості як одна з детермінант ефективного подолання складних життєвих ситуацій. *Вісник ДНУ*. Серія: Педагогіка і психологія. 2012. № 18 (20). С. 10–15.
2. Бекіньова Л. Б. Теоретичні підходи до проблеми емоційної саморегуляції особистості. URL: http://distance.dsu.dp.ua/ukr/conference/2015/osvitniy_dosvid/Bekinova.pdf
3. Вишневський С.В. Механізми виникнення емоцій, їх види, прояви та стани. *Матеріали I Всеукраїнського круглого столу (ДДУВС, 18.05.2018)*. С. 19-24
4. Вплив механізмів саморегуляції на процеси соціалізації та самоактуалізації особистості в період юності. *Збірник наукових праць*. Вип. 449-450. Педагогіка та психологія. Чернівці: ЧНУ, 2009. С. 15–20
5. Всесвітня організація охорони здоров'я. URL: <https://geneva.mfa.gov.ua/posolstvo/2612-who>
6. Гаврилькевич В. К. Психодіагностичний інструментарій комплексного дослідження емоційної саморегуляції особистості. URL: https://scholar.google.com.ua/citations?user=hslWExEAAAAJ&hl=ru#d=gs_md_cita-d&u=%2Fcitations%3Fview_op%3Dview_citation%26hl%3Dru%26user%3DhslWExEAAAAJ%26citation_for_view%3DhslWExEAAAAJ%3Aux6o8ySG0sC%26tzom%3D-180
7. Галян І. М. Психологічний аналіз сутності саморегуляції як особистісної здатності. *Збірник наукових праць: філософія, соціологія, психологія*. Івано-Франківськ: Вид-во ДВНЗ «Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника», 2015. Вип. 20 (1). С. 154–161.
8. Гринців М. Роль емоцій у розвитку здатності до саморегуляції. *Збірник наукових праць. Психологічні науки*. Том 2. Випуск 10(91). С. 84-88

9. Гриньова М.В. Саморегуляція. Навчально-методичний посібник. Полтава: АСМІ. 2008. 268 с.
10. Грицюк І.М. Психосоматичні прояви психологічних порушень у дітей, що пережили психотравмуючу ситуацію. *Психологія. "Наука і освіта"*. № 2-3, 2016. С. 121-124
11. Денис О. Саморегуляція особистості як психолого-педагогічна проблема. *Science and Education*, 2020, Issue 4. 53-59
12. Джеймс У. Всесвітня література в середніх навчальних закладах України. Київ: Журнал "Всесвітня література". 1999. № 9.
13. Ждан В.М., Скрипніков А.М., Животовська Л.В., Сонник Г.Т., М.О. Денко М. О. Основи медичної психології. Полтава: ТОВ«АСМІ», 2014. 255 с.
14. Загальна психологія. Модуль 3 «Емоційна, волюва та мотиваційна сфери»: конспект лекцій для студентів напряму підготовки «Психологія». Київ: ПП PVM-print, 2017. 96с.
15. Зарицька В. В. Саморегуляція емоцій в структурі емоційного інтелекту. *Вісник Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди "Психологія"*. 2010. № 6. С. 33–37.
16. Зінченко О. Значення емоційної саморегуляції в діяльності музиканта. *Естетика і етика педагогічної дії*. 2011. № 2. С. 184–192
17. Кокур О. М. К 59 Психофізіологія: навчальний посібник. Київ: Центр навчальної літератури, 2006. 184 с.
18. Корольчук М.С., Крайнюк В.М., Косенко А.Ф., Кочергіна Т.І. Психологічне забезпечення психічного і фізичного здоров'я: навч. посібник. Київ: ІНК ОС, 2002. 272 с.
19. Коц. О.П. Поняття психологічної саморегуляції в психолого-педагогічній науці. URL: <https://naukam.triada.in.ua/index.php/konferentsiji/51-dvadtsyat-persha-vseukrajinska-praktichno-piznavalna-internet-konferentsiya/489-ponyattya-psikhologichnoji-samoregulyatsiji-v-psikhologo-pedagogichnij-nausti>

20. Кочергіна І. А. Емоційна саморегуляція: структура, чинники та механізми. *Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції*, (Львів, 11-12 листопада 2016 року). Львів, 2016. С. 91–95.
21. Кошова С.П., Гбур З.В. Особливості впливу негативних емоцій на розвиток психосоматичних захворювань людини. *Журнал «Наукові інновації та передові технології»*. № 1(1) 2021. 130-140
22. Літвякова І.А., Ханецька Н.В. Дослідження впливу емоцій на стан особистості. *«Молодий вчений»*. № 11 (51). 2017 р. С. 806-809
23. Любан-Плоцца В. Психосоматичний хворий на прийомі у лікаря / В. Любан-Плоцца, В. Пельдингер, Ф. Креггер, К. Ледерах-Гофманн. Київ: Видавництво «АДЕФ- Україна», 1997. 328 с.
24. Макієнко Н., Гершанов О. Шлях до зцілення. Основи роботи з наслідками травматичних подій: посібник. Україна, 2022. 72 с.
25. Максименко С. Д. Поняття особистості у психології. *Психологія і особистість*. 2016. № 1 (9). С. 11–17.
26. Максименко С.Д. Медична психологія. Вінниця: Нова книга, 2008.
27. Маляр О. І. Довільність емоційної регуляції та чинники її розвитку у молодших школярів : дис. канд. психол. наук : 19.00.07. Київ: Видавництво Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова, 2015. 279 с.
28. Олександров Ю. М. Саморегуляція як чинник психологічного благополуччя студентської молоді : автореф. дис. канд. психол. наук: 19.00.01. Харків, 2010. 19 с.
29. Олефір В. О. Психологія саморегуляції суб'єкта діяльності. Дис. докт. психол. наук: 19.00.01. Харків, 2016. 428 с.
30. Олійник В. В. Особистість як самокерована система: психологічний аспект. *Вісник Національної академії Державної прикордонної служби України*. 2013. № 1. URL: https://scholar.google.com.ua/scholar?cluster=13160064232195668182&hl=uk&as_sdt=0,5&scioldt=0,5.

31. Особливості уявлення про сім'ю в ментальності українців. *Педагогічний процес: теорія і практика*. Психологія.: зб. наук. праць. Київ: «Едельвейс», 2015. Вип. 3–4. С. 82–86.
32. Пасічник І. Д. Метакогнітивний моніторинг як регулятивний аспект мета пізнання / І. Пасічник, Р. Каламаж, М. Августюк // *Наукові записки Національного університету «Острозька академія*. Серія «Психологія». 2014. Вип. 28. С. 3–16.
33. Педак А. А. Психічні і психосоматичні розлади в клініці лікаря загальної практики – сімейної медицини. Миколаїв, 2011. 695 с.
34. Психологічна енциклопедія / авт.-упоряд. О. М. Степанов. Київ: Академвидав, 2006. – 424 с.
35. Сергеєнкова О. П., Столярчук О. А., Коханова О. П., Пасєка О. В. Загальна психологія: навчальний посібник. Київ: Центр учбової літератури, 2012. 296 с.
36. Середа І. В. Основи психосоматики : навчально-методичний посібник для самостійної роботи студентів з курсу за змішаною формою навчання. Миколаїв : Видавець Румянцева Г. В., 2022. 156 с
37. Ставицька С. О. Індивідуальні форми організації особистістю життєвого шляху / С.О. Ставицька, Н.Г. Пилипенко. *Вісник Одеського національного університету*. Психологія. 2014. Т. 19. № 1. С. 314–323.
38. Татенко В. О. Соціально-психологічні механізми впливу людини на людину. *Соціальна психологія*. 2003. № 1. С. 60–72.
39. Тетерук С. П. Формування механізмів саморегуляції студентів в іншомовному просторі : авто- реф. дис. канд. психол. наук: 19.00.07. Київ, 2006. 21 с.
40. Харченко Д. М. Психосоматичні розлади. Теорії, методи діагностики, результати досліджень : навчальний посібник. Київ: Видавничий Дім «Слово», 2015. 280 с

41. Шапар В. Б. Сучасний тлумачний психологічний словник. Харків: Прапор, 2007. 640 с.
42. Яцків О.С. Проблема психосоматичних захворювань (психосоматозів) у працівників міліції. *Право і безпека*. Харків: ХНУВС, 2009. №5. С. 202–206
43. Bandura A. Social cognitive theory of self-regulation 1991
44. Chen M. Nonconscious avoidance and approach behavioral consequences of the automatic evaluation effect / M. Chen, J. A. Bargh. *Personality and Social Psychology*. 1999. № 25. P. 215–224
45. Erber R. Task effort and the regulation of mood: The absorption hypothesis / R. Erber, A. Tesser. *Journal of Experimental Social Psychology*. 1992. № 28. P. 339–359.
46. Gross J. J. Handbook of emotion regulation. New York : Guilford Press, 2007. 501 p.
47. Hacker D. J. Explaining calibration in classroom contexts: The effects of incentives, reflection, and explanatory style / D. J. Hacker, L. Bol, K. Bahbahani. *Metacognition and Learning*. 2008. Vol. 3. pp. 101–121.
48. Koole S. L. The Self-Regulation of Emotion : Theoretical and Empirical Advances. URL: www.researchgate.net/publication/277711749_The_SelfRegulation_of_Emotion_Theoretical_and_Empirical_Advances
49. Lazarus R. S. Progress on a cognitive–motivational–relational theory of emotion. *American Psychologist*. 1991. № 46. P. 819–834.
50. Let's read and speak. Навчання читанню та зв'язному мовленню з урахуванням когнітивного стилю особистості та способів саморегуляції особистості (англійська мова): навчальний посібник// Укл.: доц. Бондар С.І. ст. викл. Тетерук С.П. Київ: АПСВ, 2005. 104с.
51. Parsons T. System of modern societies. 1998. 270 p.
52. Schraw G., Crippen K.J. & Hartley K. Res. Promoting Self-Regulation in Science Education: Metacognition as Part of a Broader Perspective on Learning. *Research in Science Education*. 2006. Volume 36 (1-2). P. 111–139.

53. Schunk Dale H., Ertmer Peggy A., Boekaerts Monique (Ed.), Pintrich Paul R. (Ed), Zeidner Moshe (Ed). Self-regulation and academic learning: Self-efficacy enhancing interventions. *Handbook of self-regulation*. San Diego, CA, US: Academic Press, 2000. 783 p.
54. Schwartz S. H. Towards a psychological structure of human values / S. H. Schwartz, W. Bilsky. *Journal of Personality Social Psychology*. 1987. 53. P. 550-562.
55. Sun J.C-H. & Rueda R. Situational interest, computer self-efficacy and self-regulation: Their impact on student engagement in distance education. *British Journal of Educational Technology*. 2012. Volume 43 (2). P. 191–204.
56. Zabrocky, K. M. Metacognition and learning. In N. Salkind (Ed.), *Encyclopedia of Educational Psychology*. Thousand Oaks, CA: SAGE Publications, Inc, 2008. P. 673–676.
57. Zimmermann B. Investigating Self-Regulation and Motivation: Historical Background, Methodological Developments, and Future Prospects. *American Educational Research Journal*. 2008. Volume 45 (1), P.166–183.