

Г. С. Никифоров, С. М. Шингаев

Виды психической саморегуляции

В статье рассматриваются разные подходы к психической саморегуляции и используемые в них методические приемы и процедуры.

In article different approaches to mental self-control and methodical receptions used in them and procedures are considered.

Ключевые слова: психическая саморегуляция, психические состояния, темперамент, личностные характеристики: самообладание, целеустремленность, самообращение, самопобуждение, самоприказ.

Key words: mental self-control, mental states, temperament, personal characteristics: self-control, commitment, self-address, self-motivation, self-order.

Под психической саморегуляцией (ПСР) мы понимаем сознательные воздействия человека на присущие ему психические явления (процессы, состояния, свойства), выполняемую им деятельность, собственное поведение с целью поддержания (сохранения) или изменения характера их протекания (функционирования). Процессы ПСР носят обязательно сознательный (но не всегда во всех своих фазах осознанный) и целенаправленный (следовательно, и активный) характер [7].

Большинство известных и востребованных в современной психологии здоровья видов ПСР, используемых в них методических приемов и процедур, так или иначе, прямо или косвенно, но уходят своими корнями в йогу, где они применялись как эффективное средство профилактики функциональных расстройств.

Установлено, что систематическое применение различных модификаций ПСР позволяет нормализовать эмоционально-энергетические характеристики психики, в частности закрепить преимущественно позитивные психические состояния. Обнаружено влияние ПСР на жестко связанные с темпераментом личностные особенности, в том числе на такие показатели, как экстраверсия и нейротизм (отмечается тенденция к снижению интровертированности, повышается потребность в социальных контактах), снижаются показатели личностной и ситуативной тревожности, улучшается самоконтроль за проявлением чувств, усиливаются выдержка, само-

обладание, целеустремленность. У прошедших обучение ПСР снижается склонность к переживанию состояний неуверенности в себе, замешательства и растерянности, непродуктивной напряженности. Все это в совокупности повышает эффективность профессиональной деятельности, способствует укреплению психического здоровья. Овладение методикой ПСР позволяет развить повышенную восприимчивость к самообращениям, самопобуждению, самоприказу и т. д.

Предпочтение какого-либо вида ПСР должно соответствовать не только вкусам, но и определенным индивидуально-психологическим особенностям личности. Здесь имеется в виду тот же принцип индивидуального подхода, как и в случае формулирования рекомендаций по здоровому образу жизни, которые не должны носить обобщенный характер, поскольку они не могут быть одинаковыми для всех. Важно, выбрав для себя приемлемый вид ПСР, придерживаться в дальнейшем одного неперменного условия – постоянности и регулярности в овладении ее приемами [4; 6; 9].

В настоящее время некоторые виды ПСР успешно применяются на практике. К их числу относятся аутогенная тренировка, биологическая обратная связь, медитация, визуализация [8; 14].

Аутогенная тренировка (АТ)

Это один из широко известных и практикуемых видов ПСР. В его основе лежит применение специальных формул самовнушения, которые позволяют оказывать воздействие на процессы, происходящие в организме. Техники регулирования различных функций человеческого организма с помощью принципа самовнушения с давних времен разработаны и хорошо представлены в йоге. Появление же этого вида ПСР на западе связывают прежде всего с именем немецкого психотерапевта И.Г. Шульца [15], который прежде чем изложить свою концепцию АТ, посетил в первой половине XX в. Индию и основательно познакомился с опытом местных йогов и применяемых ими техник релаксации.

Шульц определял АТ как самовоспитание с помощью специальных упражнений и считал ее одним из методов психотерапии. К психофизиологическим механизмам АТ он относил тренировку в переключении и сосредоточении внимания; механизм освобождения от «мышечных зажимов»; снижение уровня бодрствования.

В отечественной психологии под АТ понимается система приемов психического самовоздействия, обучающая управлению некоторыми вегетативными функциями и психическими процессами. Центральное звено АТ – развитие навыка расслабления мышц (ре-

лаксация). Владение искусством расслабления необходимо для поддержания здоровья и динамического равновесия в организме, снятия симптомов стрессорного воздействия, для обеспечения полноценного отдыха тела и ума от физических и психических нагрузок. Вместе с тем АТ таит в себе возможности совершенствования личности; развития, усиления психических процессов (например, мышления, воли, внимания и др.); формирования навыков самообладания, стрессоустойчивости. Ключевая роль в успешном овладении методом АТ принадлежит самоконтролю, который сопровождает процесс развития релаксационного состояния [3; 5].

Практика упражнений с помощью АТ формирует концентрированное расслабление в определенных сферах: мускулатуре, кровеносных сосудах, сердце, органах дыхания, органах брюшной полости, головном мозге. Релаксация вызывается на фоне установки на покой и отдых посредством трех действий: проговаривания определенных словесных формул; управление вниманием; образных представлений.

Особое место в понимании закономерностей процессов ПСР должно быть отведено изучению индивидуальных особенностей человека [4]. В принципе, этот вопрос может быть рассмотрен в двух аспектах.

1. Какие индивидуально-психологические особенности оказывают влияние на успешность овладения приемами ПСР, а какие, напротив, затрудняют этот процесс?

2. Как сами индивидуально-психологические особенности изменяются в результате использования приемов саморегуляции?

Существует мнение, что практикование ПСР может повлечь за собой формирование устойчивой фиксации внимания человека на своем самочувствии, воспитание в нем самоуспокоенности, индивидуализма, отрыва от социального окружения. На самом деле уже известно, что применение АТ и других видов ПСР способствует выработке у людей привычки к самоконтролю, наблюдению за внешними проявлениями собственных эмоций, умения самостоятельно преодолевать эмоциональную напряженность. Длительные занятия АТ оказывают влияние на изменение в лучшую сторону индивидуально-психологических характеристик практикующих.

Одна из первых попыток изучения психологических аспектов длительного (на протяжении восьми месяцев) применения АТ в условиях производства показала, что регулярность посещения занятий зависит от индивидуально-типологических и личностных осо-

бенностей обучающихся [9]. У лиц, систематически посещавших занятия, оказались выраженными такие качества, как низкая подвижность торможения, интроверсия, нейротизм, личностная тревожность (диапазон оценок от 51 до 60 баллов по методике Ч. Спилбергера), дисциплинированность. Соответственно лицам, нерегулярно посещавшим занятия или отказавшимся от них, была присуща высокая подвижность торможения, экстраверсия, личностная тревожность (диапазон оценок ниже 50 баллов или выше 61 балла), экспрессивность поведения, недисциплинированность. Было установлено, что в результате длительных занятий АТ произошло изменение некоторых устойчивых личностных особенностей, направленность которых свидетельствует о преимущественном сдвиге (улучшение) характеристик эмоционально-волевой сферы, оказавших благоприятное влияние на показатели трудовой деятельности испытуемых. У лиц, систематически посещающих занятия, проявилась тенденция к снижению интровертированности, было отмечено уменьшение эмоциональной лабильности, статистически достоверно снизились показатели нейротизма и личностной тревожности. Полностью прошедшие весь курс АТ стали более выдержанными, спокойными, лучше контролировали свои чувства и поступки. Они в меньшей степени стали проявлять склонность к переживанию неуверенности в себе и фрустрированности.

Х. Линдемман, один из признанных авторитетов по АТ, отмечает, что более успешно овладевают ПСР люди «мягкие», с богатой эмоциональной жизнью, терпеливые, уравновешенные, умеющие хорошо идентифицировать себя с создаваемым образом [2]. И напротив, доминирование таких черт, как повышенная активность, нервность, агрессивность, эгоцентричность, затрудняет выработку навыков саморегуляции психических состояний с помощью АТ. Так называемые «сильные личности» тоже, по мнению Линдеммана, не могут рассчитывать на значительные результаты в этом деле.

Биологическая обратная связь (БОС)

Г. Мерфи в 1952 г. предложил использовать электрофизиологический инструмент для измерения и предъявления индивиду некоторых обычно не осознаваемых физиологических процессов. Испытуемому предоставлялась возможность смотреть на прибор и по колебанию стрелки видеть изменения той физиологической функции, управлять которой он в конечном счете должен был научиться. Глядя на стрелку и научаясь изменять ее положение, он в

сущности овладевал способностью воздействовать на тот физиологический процесс, характер протекания которого измерялся с помощью прибора и отражался на его измерительной шкале с помощью стрелки. Уместно заметить, что йоги умели в совершенстве овладевать подобными приемами самовоздействия с давних времен и без помощи какой-либо специальной аппаратуры.

В 1967 г. Э. Грин объединил идею Мёрфи и принципы аутогенной тренировки, предложив метод психосоматической саморегуляции – аутогенную тренировку с обратной связью. Эффект увеличения скорости овладения ПСР с помощью выведенной вовне обратной связью оказался поразительным.

В 1977 г. вышла монография Б. Брауна «Стресс и искусство биологической обратной связи», в которой впервые описывались эффекты комбинированного использования аутогенной тренировки и известных на то время инструментальных техник, позволяющих получать посредством обратной связи немедленную информацию о физиологических изменениях.

Итак, метод БОС, в основу которого положены различные инструментальные приемы реализации обратной связи, позволяет обучиться сознательному контролю и произвольному воздействию на ряд исходно неощущаемых и несознаваемых процессов в организме (биоэлектрическая активность мозга, сердечный ритм, показатели температуры тела, давление крови, мышечный тонус и др.). БОС обеспечивается с помощью электрофизиологической аппаратуры, которая измеряет и представляет (в зрительном или слуховом варианте) текущие результаты воздействия на протекание того или иного произвольного физиологического процесса, тем самым, давая постоянную возможность субъекту саморегуляции, контролировать характер его развития.

В рамках бихевиоральной медицины, которая начала оформляться в начале 70-х гг. XX века, этот метод зарекомендовал себя как эффективная терапевтическая техника. Он применяется при лечении повышенного кровяного давления, сердечно-сосудистых заболеваний, головных болей, общей и ситуативной тревожности, фобий и ряда психосоматических заболеваний. Практикование этого метода повышало активность больных по отношению к собственному лечению.

Пользуясь возможностью, предоставляемой БОС, человек вырабатывает своеобразный условный рефлекс, научается хорошо владеть той функцией, которая раньше не поддавалась произволь-

ной регуляции. Так, для осуществления осознанного самоконтроля за кровяным давлением можно использовать звучание тона, высота которого будет изменяться в зависимости от уровня давления, а для самоконтроля за частотой сердечных сокращений можно использовать измеритель пульса со световой и звуковой индикацией частоты пульса.

Индивидуальные особенности саморегуляции состояния с помощью БОС изучены в отечественной психологии пока явно недостаточно. Первой в этом направлении стала работа, выполненная А.К. Полинина [10]. В ней предпринята попытка выявить закономерности процесса формирования произвольной саморегуляции с помощью данного метода. Было установлено, что на эффективность упражнений по методу БОС влияют следующие индивидуально-психологические особенности:

- эмоциональная устойчивость;
- уравновешенность внутреннего мира;
- уровень психической активности и интенсивность эмоциональных реакций;
- преимущественная опора человека на первосигнальные или второсигнальные регулирующие образы.

Метод БОС имеет некоторые особенности практического применения по сравнению с АТ.

Одна из них касается способа организации обратной связи: он дает возможность организовать постоянное получение информации о достигнутых результатах обучения и их точной количественной оценке.

Другая особенность заключается в самом характере произвольных воздействий, с помощью которых субъект пытается влиять на характер изменения той или иной функции. Если в АТ в их основу положены словесные формулы самовнушения, то метод БОС требует от субъекта саморегуляции выработки специальных приемов самовоздействия.

В целом можно сказать, что обучение человека умению произвольно осуществлять регуляцию своих психических состояний открывает серьезные перспективы для борьбы с последствиями воздействия различных стрессоров, для интенсификации периодов отдыха.

Медитация

Техника медитации йогов связана с такими понятиями, как *янтры* и *мантры*. Янтры – это реальные или воображаемые графиче-

ские изображения. Установлено, что фигуры разнообразной формы и цвета оказывают различное влияние на психическое состояние человека. Мантры – это звукосочетания, эмоционально воздействующие на человека за счет выразительности, громкости, музыкальности произнесенных слов. Только начиная с 70-х гг. XX в. за рубежом и, прежде всего, в западных странах, обращение к практике медитирования находит все большее распространение.

Под медитацией принято понимать серию мыслительных действий, цель которых – достичь особого состояния организма человека, характеризующегося погруженностью в глубокое физическое и психическое успокоение, отрешенностью от внешнего мира, во время которого сохраняется способность к размышлениям – оперированию образами на заранее намеченную тему.

Можно сказать, что медитация – это, в сущности, просто упражнение в сосредоточении сознания. Она уравнивает состояние сознания. Достигается медитация путем концентрации внутренне направленного внимания, возможно большего мышечного расслабления (релаксации) и эмоционального покоя. Одно из существенных преимуществ медитации по сравнению с другими видами ПСР заключается в ее сравнительной простоте. Она позволяет снять эмоциональное напряжение, привести психическое состояние к равновесию.

Медитация хорошо зарекомендовала себя как эффективная защита организма от разрушительного влияния стресса. В целом она увеличивает ресурсы для сопротивления стрессу, любым негативным эмоциональным состояниям, развивая способность управлять собственными эмоциями. Она не только тренирует внимание, усиливает (развивает) контроль над собственными мыслительными процессами, но также не менее успешно способствует снижению мышечного напряжения, регуляции дыхания, нормализации пульса, снятию остроты чувства тревоги и страха.

Экспериментально установлено, что человек с помощью медитации в состоянии регулировать частоту пульса, контролировать повышение и понижение температуры тела. Доказано, что медитация как система психотехнических приемов, предназначенных для вхождения в определенные состояния сознания и пребывания в них во время выполнения какой-либо деятельности, предполагает достижение следующих эффектов:

- нормализации нервных процессов;
- повышения жизненного тонуса;

- формирования воли;
- развития интеллектуальных способностей;
- улучшения памяти и внимания;
- изменения отдельных черт темперамента и характера;
- улучшения работоспособности;
- снижения конфликтности при взаимодействии с другими людьми;

- предотвращения и преодоления различных заболеваний.

Точкой фокуса, которая выбирается для медитации, могут быть различные объекты. Приведем некоторые примеры.

Созерцание предмета – выбрать предмет (дерево, камень, цветок, пламя свечи и т. д.), сосредоточить на нем все внимание; смотреть на него так поглощенно, как будто никогда его не видели; закрыть глаза, затем снова открыть и всматриваться; вы обнаружите, что почти вошли в жизнь предмета и ваше сознание слилось с ним.

Внимающая медитация – вы просто наблюдаете, что происходит. Каждую мысль, эмоцию, ощущение отметьте про себя и оставьте. Снабжайте их мысленной пометкой «чувство раздражения», «воспоминание» и т. п.; в итоге они начнут постепенно слабеть и исчезнут из поля вашего сознания.

Построение мысленных образов какого-либо символа и фокусировка внимания на нем с помощью внутреннего зрения.

Мантра – одно слово или фраза, которую повторяют снова и снова, приковывая к ней все свое внимание.

Манда́ла – геометрическая композиция, на которой следует сосредоточиться. Одна из лучших техник – *концентрация на дыхании*.

Центральным моментом для всех перечисленных техник является осознанность. Каждый человек может, в конечном счете, остановиться на том варианте упражнения, который субъективно будет наиболее приемлемым.

Визуализация

Яркое представление зрительного образа составляет суть визуализации. Этот вид ПСР успешно применялся в йоге в лечебных целях. Йога учит, что представляя свой больной орган здоровым, мы тем самым посылаем к нему импульс (команду) на его выздоровление. Надо развивать в себе способность ярко представлять, образовывать ясные ментальные образы желаемого здорового состояния. Необходимо практиковать в себе умение держать в уме образ или картину того, как посланная вами жизненная сила (прана) приходит

к больному органу и оживляет, укрепляет его, уничтожая болезненное состояние [11]. С позиций уже накопленного знания и роли визуализации в обеспечении здоровья она трактуется как активное, сознательное и яркое представление о своем здоровом теле, о самом себе совершенно здоровым во всех отношениях. Такая визуализация влияет на динамику токов биоэнергии в каналах и центрах тонкоэнергетического тела человека [12].

Обучение больных техникам визуализации в современных центрах онкологических заболеваний приводит к убедительным положительным результатам. Визуализация стала широко применяться в лечебных курсах и ей отводится четвертое место среди наиболее часто применяемых альтернативных методов лечения рака [13].

До сих пор не получил научного объяснения такой опирающийся на процесс визуализации феномен как появление стигматов у людей, переживающих раны Христа. Первым обладателем стигматов в 1224 г. стал святой Франциск Ассизский. Во время напряженной медитации у него появлялись раны на ладонях и ногах в тех местах, где, по преданию, забивались гвозди при распятии Христа. После него около 300 чел. стали стигматиками. Некоторые из них признаны святыми. Последние выводы, к которым пришли ученые, заключаются в том, что стигматы могут быть вызваны за счет глубоких эмоциональных переживаний и силы мысленного образа.

Мысленное представление о движении автоматически порождает в соответствующих мышцах едва заметные сокращения и расслабления, в результате чего человек на ментальном уровне начинает выполнять то движение, которое он мысленно представил. Эти микропроцессы в мышцах не всегда заметны на глаз, но легко фиксируются специальной аппаратурой. Такие процессы визуализации, рождающиеся в виде мысленных представлений и реализующиеся в моторике, в движении соответствующих групп мышц, получили название идеомоторных актов. Суть идеомоторного принципа построения движений состоит в умении непосредственно перед выполнением движения представить его идеомоторно и точно, а также назвать исполняемое движение точными словами [1]. Под идеомоторной тренировкой обычно понимают планомерно повторяемое, сознательное, активное представление и ощущение осваиваемого навыка. Активное представление реально выполняемых двигательных навыков способствует овладению ими, их укреплению, корректированию, а также ускорению совершенствования.

Возможности идеомоторной тренировки нашли свои различные формы практического применения, в том числе и в спорте. В качестве примера приведем результаты одного эксперимента [13]. Были сформированы три группы баскетболистов. Перед началом эксперимента у них была проверена способность выполнять свободные броски. Затем первой группе предложили посвящать двадцать минут в день отработке свободных бросков. Вторая группа вообще не должна была тренироваться, а третьей было предписано двадцать минут в день заниматься визуализацией идеальных бросков. Естественно, что группа, которая ничем не занималась, не улучшила своих показателей. Первая группа улучшила свои результаты на 24 %, в то время как третья группа, только благодаря визуализации, улучшила показатели на 23 %, т. е. почти так же, как и группа, занимавшаяся тренировками.

Список литературы

1. Алексеев А.В. Себя преодолеть. – М., 1978.
2. Линдеман Х. Аутогенная тренировка. Путь к восстановлению здоровья и работоспособности. – М., 1985.
3. Лобзин В.С., Решетников М.М. Аутогенная тренировка. – Л., 1986.
4. Никифоров Г. С. Психология здоровья: учеб. пособие. – СПб., 2002.
5. Никифоров Г. С. Самоконтроль человека. – Л., 1989.
6. Никифоров Г. С. Самоуправление и психическое здоровье // Вестн. ЛГУ. – Сер. 6. – 1997. – Вып. 3 (№ 20).
7. Никифоров Г. С. Соотношение понятий самоуправления, саморегулирования и самоконтроля // Вестн. ЛГУ. – 1985. – № 27.
8. Никифоров Г.С, Шингаев С.М. Психическая саморегуляция и здоровье // Психология здоровья: учеб. / под ред. Г.С. Никифорова. – СПбГУ, 2003.
9. Никифоров Г.С., Филимоненко Ю.И., Нестеров В.М. Индивидуальные особенности психической саморегуляции состояния // Вестн. ЛГУ. – Сер. 6. – 1988. – Вып. 2 (№ 13).
10. Польшин В.К. Психологические факторы произвольной саморегуляции состояния: автореф. канд. дис. ... канд. психол. наук. – Л., 1983.
11. Рамачарака. Наука о дыхании индийских йогов. – СПб., 1916.
12. Сельченко К. Система психологического обеспечения эффективности оздоровительных мероприятий // Психологические методы обретения здоровья: хрестом. – Мн.; М., 2001.
13. Талбот М. Голографическая Вселенная. – М., 2005.
14. Шингаев С.М. Психическая саморегуляция в менеджменте. – СПб., 2011.
15. Шульц И.Г. Аутогенная тренировка. – М., 1985.