

1. Козлова О. Чинники підвищення ефективності змагальної і тренувальної діяльності в системі підготовки легкоатлетів / Козлова О. // Науково-теоретичний журнал. – 2012. – № 2 – С. 14–18.
2. Кузин В. В. Система восстановления и повышения спортивной работоспособности / В. В. Кузин, А. П. Лаптев. – М. : РГАФК, 1999. – 31 с.
3. Мирзоев О. М. Применение восстановительных средств в спорте / О. М. Мирзоев. – К. : Наука спорт 2000. – 59 с.
4. Платонов В. Н. Система подготовки спортсменов в олимпийском спорте. Общая теория и ее практические приложения / В. Н. Платонов. – К. : Олимп. лит., 2004. – 808 с.
5. Фармакология спорта / Горчакова Н. А., Гудивок Я. С., Гунина Л. М. [и др.] ; под общ. ред. С. А. Олейника, Л. М. Гуниной, Р. Д. Сейфуллы. – К. : Олимп. лит., 2010. – 640 с.
6. Відновлювальні засоби у фізичній культурі і спорті : навч.пос. для студ. ВНЗ освіти України III–IV рівнів акредитації / Ячнюк Ю. Б., Мосейчук Ю. Ю., Ячнюк І. О. [та ін.]. – Чернівці : ЧНУ, 2011. – 387 с.

Рецензент: доктор біол. наук, професор Мицкан Б. М.

УДК 615.814.1(075)

ББК 53.58 я7

Марія Аравіцька, Тетяна Бойчук

**ПСИХОСОМАТИЧНІ ЕНЕРГЕТИЧНІ ПРАКТИКИ В СИСТЕМІ
ВІДНОВЛЕННЯ ЗДОРОВ'Я РЕАБІЛОЛОГА**

Стаття присвячена проблемам корекції здоров'я фахівців фізичної реабілітації. Наведені методики відновлення здоров'я реабілітологів шляхом проведення психосоматичних енергетичних гімнастик – “Вітання сонцю”, “Око відродження”, які впродовж короткого часу покращують психічний і фізичний стан.

Ключові слова: реабілітолог, здоров'я, психосоматична гімнастика.

Статья посвящена коррекции здоровья специалистов физической реабилитации. Приведены методики восстановления здоровья реабилитологов – психосоматические энергетические гимнастики “Приветствие солнцу” и “Око возрождения”, которые в краткий термин улучшают психическое и физическое состояние.

Ключевые слова: реабилитолог, здоровье, психосоматическая гимнастика.

This article is devoted to the problems of health of professionals physical rehabilitation. These techniques restore the health of physical therapists through psychosomatic energy Gymnastics – “Sun Salutation”, “Eye Revival”, which for a short time to improve mental and physical condition.

Keywords: physical therapist, health, psychosomatic exercises.

Постановка проблеми та аналіз результатів останніх досліджень. В останні роки все частіше з'являються роботи, присвячені не тільки ефективності та безпечності лікування та реабілітації хворих людей, але й проблемам збереження та відновлення здоров'я медичного та немедичного персоналу, що забезпечує цей процес в стаціонарних, амбулаторно-поліклінічних та санаторно-курортних закладах. Зміни в організмі людини, яка проводить корекцію, можуть проявлятися у вигляді соматичних (загальна слабкість, головний біль, запаморочення, зниження апетиту, вегетативні розлади, артралгії) та психологічних (розлади сну, тривожність, дратівливість) змін [1, с.36–38; 5].

Специфіка умов праці працівника лікувальних та профілактичних установ медичного профілю визначається наступними факторами: забруднення повітря робочих приміщень аерозолями лікарських речовин, дезінфікуючих засобів, постійна загроза зараження інфекційними захворюваннями, іонізуюче і неіонізуюче випромінювання діагностичної та лікувальної апаратури. До цього додаються постійні стреси, синдром вигорання, фізичні навантаження [2; 3; 5].

Відомо, що у порівнянні з іншими професійними групами, працівники медичних закладів хворіють триваліше і важче, що може бути пов'язано з поліморбідністю патології та меншою ефективністю фармакотерапії. Професійна захворюваність медичних працівників за нозологічними формами досить різноманітна. У структурі їх захворюваності 1-е місце займають інфекційні захворювання (80,2%), на 2-му – алергічні (12,3%), на 3-му – інтоксикації і ураження опорно-рухового апарату. Загалом, структура загальної захворюваності медичного персоналу, щодо окремих систем і органів, на 46% визначається хворобами органів дихання, на 14% – серцево-судинними захворюваннями, далі йдуть хвороби органів травлення, нервової, кістково-м'язової та сечостатевої системи, які складають 5-6% від всіх захворювань [5].

Професійна діяльність працівників медичних закладів пов'язана з неминучими емоційними і моральними перевантаженнями. Це є основою для виникнення так званих професійних особистісних деформацій, серед яких найпоширенішим є синдром емоційного вигорання. Ці зміни являють собою психологічний ґрунт для розвитку різних психосоматичних і невротичних розладів. Крім шкідливих для здоров'я наслідків, ці процеси можуть приводити до професійної дезадаптації і функціональної деградації фахівців [2].

Найпоширенішим стресогенним фактором є робота в переважно негативному емоційному полі. Суть цього чинника полягає в тому, що більшу частину робочого часу спеціаліст, який працює з хворими, має справу з інформацією, що фактично викликає лише негативні емоції. Це відноситься як до скарг, стогонів і прохань хворих, так і до обговорення з колегами чужих діагнозів та історій хвороб, зміст яких – насамперед страждання. Накопичення подібного емоційного досвіду в процесі роботи, з одного боку, веде до виснаження ресурсів, з іншого – до розвитку захисних психологічних механізмів у вигляді особистісної відстороненості, розширення сфери економії емоцій та інших ознак емоційного вигорання [2]. У побутовому спілкуванні це проявляється у вигляді так званого “специфічного гумору” чи навіть цинізму медпрацівників. Тому для збереження емоційної рівноваги необхідно розвивати навички “поповнення банку позитивних емоцій” і відволікання від роботи на інші види діяльності.

Зміст наступного поширеного стресового фактора – труднощі спілкування з хворими в стані звуженої свідомості, в психозі, зіткнення з психологічним маніпулюванням хворих та їх родичів, мовні та морально-етичні бар'єри, які не тільки ускладнюють роботу фахівця, але є основою для розчарувань і фрустрацій – пускових механізмів емоційного вигорання [2]. Максимальна адаптація в даному випадку можлива за умови активного особистісного і духовного зростання спеціаліста протягом тривалого часу.

Основною трудностю до дотримання вимог самопрофілактики є ілюзія завантаженості (“немає часу собою займатися”) разом з відсутністю достатнього стимулу до змін (“я про це знаю, потім цим займуся”). Сама інформація про професійні стреси викликає у медичних працівників зацікавленість. Але, згідно проведених досліджень, на пропозицію взяти участь у практичних заходах з профілактики та корекції даних явищ відгукуються, як правило, ті фахівці, у яких вже є психосоматичні або інші симптоми, як наслідок робочих стресів [2].

Східна медицина також вважає, що в процесі лікування, людина, яка здійснює оздоровче втручання, зазнає негативного впливу, адже в процесі життєдіяльності відбувається взаємообмін енергією з навколишнім світом. В організмі по каналам (меридіанам) циркулює енергія чі (кі, прана). Якщо між лікарем і пацієнтом немає обміну енергією, стверджують східні трактати з медицини, то немає успіху в лікуванні. При цьому права рука лікаря розглядається як “така, що приймає на себе енергію пацієнта”, а ліва рука – “така, що передає життєву енергію цілителя пацієнтові” [7, с.204–205; 8,

с.185]. Професійна діяльність реабілітолога (особливо масажиста, мануального терапевта) – не тільки значне фізичне навантаження, але й обмін енергією з пацієнтом, при контакті з тілом якого він віддає частину своєї енергії, натомість приймає частину патологічної енергії хворої людини.

Крім цього, не варто вважати, що потребу в фізичному навантаженні можна задовольнити тільки механічним фізичним виконанням масажу або лікувальної фізичної культури. Тому нормальний ритм праці та відпочинку, харчування, фізичної активності, тощо є надзвичайно важливою проблемою відновлення здоров'я фахівця фізичної реабілітації. Власним прикладом здорового і активного способу життя він повинен викликати довіру у пацієнтів до своїх методів відновлення, створити позитивний психоемоційний фон, налаштувати на ефективну реабілітацію. Важко повірити в ефективність методів корекції хворого інструктора ЛФК або масажиста так само, як і роботі товстого дієтолога або фітнес-тренера, особливо якщо він працює на ринку платних послуг.

Мета дослідження – обґрунтування необхідності відновлення і підтримки енергетичного гомеостазу організму реабілітолога засобами психосоматичної гімнастики.

Методи дослідження. У процесі наукового дослідження були проаналізовані та систематизовані дані сучасних наукових джерел, присвячених методам відновлення здоров'я фахівців фізичної реабілітації.

Результати дослідження та їх обговорення. Враховуючи вищесказане, вважаємо, що фахівцям фізичної реабілітації особливо корисно для власного оздоровлення займатися так званими психосоматичними напрямками фізичної активності, які впливають як на тіло, так і на душу (іноді в сучасних джерелах вони зазначаються суперечливим визначенням “ментальний фітнес”) [7, с.204–209; 8, с.185–187]. Це вправи йоги (пранаяма – дихальна гімнастика, окремі асани та мудри – лікувальні положення відповідно тіла та пальців), гімнастики тай-цзи цюань, цигун, зионг-шінь, тенсегріті, тощо. Корисною також є медитація.

Більшість з них не вимагає значного ударного фізичного навантаження, тому користується особливим попитом у людей, які фізично і морально виснажуються на робочому місці. Натомість постійний брак часу в урбанізованому суспільстві призводить до того, що єдиним доступним видом фізичної активності залишається ранкова гігієнічна гімнастика.

Ми пропонуємо для оздоровлення нетривалі, легкі для засвоєння та виконання при будь-якому рівні фізичної підготовленості східні психосоматичні гімнастики – “Вітання сонцю” та “Око відродження”. Виконання цих комплексів не займає багато часу, але відчуття бадьорості, наповненості енергією та підвищеного настрою й працездатності зберігається впродовж тривалого часу.

Гімнастика “Око відродження” (“П'ять тибетців”, “П'ять тибетських перлин”) складається з п'яти простих вправ. Кількість повторень кожної вправи має бути однаковою, максимально – 21 [6, с.5–40].

Вправа 1. Обертання за годинниковою стрілкою навколо своєї осі.

Мета: стимуляція вестибулярної системи, зору та уваги, активація роботи мозку.

Вихідне положення – основна стійка, руки в сторони на рівні плечей, пальці рук разом, долоні вниз. Обертатись вправо максимально швидко навколо своєї осі за годинниковою стрілкою.

Вправа 2. Піднімання ніг під прямим кутом у положенні лежачи

Мета: розвиток м'язів черевного пресу, координації рухів, активація кровопостачання мозку, стимуляція органів черевної порожнини, серцево-судинної та дихальної систем.

Вихідне положення – лежачи на спині, руки вздовж тулуба, долоні притиснуті до підлоги, підборіддя торкається грудей. Підняти прямі ноги вертикально вгору на себе, стопи паралельно до підлоги. Повернутись у вихідне положення. На початку вправи повністю видихнути повітря з легень. Під час підняття ніг і голови зробити глибокий вдих носом. Ноги піднімати трохи більше ніж на 90 градусів. Під час опускання голови – видих.

Вправа 3. Повільні рухи головою.

Мета: тренування шийно-грудного відділу хребта, рівноваги, активація мозкового кровообігу, стимуляція підкіркових центрів вегетативної системи.

Вихідне положення – сид на колінах, ноги паралельно, упор на пальці ніг, кисті рук на задній поверхні стегон під сідницями, спина пряма, підборіддя торкається грудей. Плавно вдихаючи, голову закинути назад. Прогинаючись у міжлопатковій ділянці, вдих. Повернутись у вихідне положення. Перед виконанням вправи зробити глибокий видих. У попереку не прогинатись. Після вправи зробити два глибоких вдихи-видихи. Вдихаючи через ніс, видихаючи через рот.

Вправа 4. Прогинання вперед і вгору із положення сидячи

Мета: розвиток гнучкості хребта, суглобів кінцівок, координації рухів, активація вегетативної нервової системи, покращення кровопостачання мозку і внутрішніх органів. Вихідне положення – сид на підлозі, ноги паралельні, на ширині стопи. Стопи пальцями вгору, долоні з зімкнутими пальцями на підлозі поряд з сідницями, паралельно до ніг, підборіддя до грудей. Затримати на декілька секунд дихання і напружити всі м'язи. Потім розслабити. Перекатом притиснути стопи до підлоги, сідниці відірвати від підлоги, тулуб підняти паралельно до підлоги, прогнувшись у попереку вгору, голову закинути назад, вдих. Повернутись у вихідне положення. Видихати носом або ротом. Стопи ніг мають залишатися постійно в незмінному положенні. Руки не повинні згинатися, рух відбувається за рахунок плечей

Вправа 5. Піднімання тазу під гострим кутом.

Мета: розвиток гнучкості хребта, суглобів кінцівок, координації рухів, активація вегетативної нервової системи, кровопостачання мозку і внутрішніх органів.

Вихідне положення – упор лежачи на стегнах, максимально прогнувшись, ноги паралельні, тулуб не торкається підлоги, плечі знаходяться прямо над долонями. Глибокий видих. Голова максимально закинута назад. На вдиху підняти сідниці вгору так, щоб тіло представляло собою трикутник, стопи повністю стоять на підлозі. Підборіддя притиснуте до грудей. Затриматися на декілька секунд. Повернутись у вихідне положення. Видихати носом, видихати ротом.

Комплекс “Привітання Сонцю” (Сур’я намаскар) вважається ранковою гімнастикою йоги. Його метою є зміцнення і розтягнення основних груп м’язів, покращення гнучкості, збільшення амплітуди рухів у суглобах, покращення стану хребта і масаж внутрішніх органів, покращення циркуляції крові. Кількість повторень повного циклу вправ – 4 рази [4].

1. “Поза того, хто молиться”

Вихідне положення – стійка ноги нарізно, руки вниз. Зробити вдих, зігнути руки перед грудьми, долоні разом. Повернутись у вихідне положення. Вправу виконувати на подовженому вдиху. Очі закриті, тіло розслаблене. В думках відчувати все тіло від маківки до кінчиків пальців. Увагу зосередити в області грудей.

2. “Підняті руки”

Вихідне положення – основна стійка, руки вниз. Стопи паралельні. Зробити видих, руки підняти вперед і вгору. Прогнутись назад. Вправу виконувати впродовж повільного видиху. Увагу намагатися зосереджувати на області спини.

3. “Голова до ніг”

Вихідне положення – кінцеве положення попередньої вправи. Зробити видих, упор стоячи, руки на нижніх частинах гомілки. Спина пряма. Впродовж основного руху робити видих. Увагу зосереджувати на області таза.

4. “Вершник”

Вихідне положення – кінцеве положення попередньої вправи. Зробити вдих, глибокий випад назад на праву ногу, руки на підлозі по обидва боки стопи. Прогнутись. Пальці правої ноги, коліно і кінчики пальців рук спираються на підлогу. Вправу виконувати на подовженому вдиху. Дивитися вверху. Увагу зосереджувати на міжбрів'ї.

5. “Гора”

Вихідне положення – “Вершник”. Зробити видих, відвести ліву ногу назад і поставити поруч з правою, п'ятки на підлозі. Підняти сідниці і опустити голову, щоб вона знаходилась між руками. Погляд зосереджувати на рівні грудної клітки. Вправу виконувати на видиху. Дивитися на коліна, п'яти опущені на підлогу.

6. “Вісім торкань”

Вихідне положення – “Гора”. Упор лежачи, торкнутись грудьми і підборіддям підлоги, сідниці при цьому підняті. Торкнутись підлоги грудьми, підборіддям, руками, колінами і пальцями рук, спину прогнути. Вправу виконувати при затримці дихання після видиху попередньої вправи. Увагу зосереджувати в області живота.

7. “Змія”

В.п. – “Вісім торкань”. Зробити вдих, упор лежачи на стегнах, прогнутися назад. Грудну клітину подати вперед і вверху, голову закинути назад. Вправа виконується на глибокому вдиху. Увагу зосереджувати на ділянці куприка. Дивитись вверху, ноги і низ живота на підлозі.

Далі вправи повторити у зворотному порядку – “Гора”, “Вершник”, “Голова до ніг”, “Підняті руки”, “Поза того, хто молиться”.

Висновок

Таким чином, підтримка власного здоров'я повинна бути важливим компонентом діяльності реабілітолога, а систематичне виконання наведених рекомендацій дозволить в короткий термін відновити та тривалий час підтримувати на високому рівні його енергетичний потенціал і працездатність.

Подальший пошук полягає у розвідках нових доступних та ефективних засобів відновлення здоров'я фахівців фізичної реабілітації.

1. Голубева М. Г. Відновлення та підтримка здоров'я реабілітолога як фактор успішної реабілітації пацієнта / М. Г. Голубева // Матеріали всеукраїнської науково-практичної конференції “Актуальні проблеми валеології та реабілітації”. Симферополь, 15–16 квітня 2010. – Симферополь : ЧП “Предприятие Феникс”, 2010. – С. 36–38.
2. Режим доступу : <http://www.narcom.ru/publ/info/779>.
3. Режим доступу : <http://www.slideshare.net/dubinsky/ss-13205328>.
4. Режим доступу : <http://nervana.name/practic/surya.htm>.
5. Режим доступу : http://versia.ru/articles/2011/may/03/professionalniy_bolezni_vrachey.
6. Килхэм Кристофер С. Пять Тибетских Жемчужин / Кристофер Килхэм. – М. : ООО Издательский дом “София”, 2006. – 112 с.
7. Один из способов восстановления и поддержания энергетического гомеостаза врача-рефлексотерапевта / Г. Н. Чупрына, Е. Л. Мачерет, И. П. Червонный, И. В. Синько // Матеріали науково-практичної конференції “Рефлексотерапія в Україні: досвід і перспективи” (Київ, 28–30 вересня 2009 р.) – К. : Віпол, 2009. – С. 204–209.
8. Фадеев В. О. Підтримка здоров'я лікаря-рефлексотерапевта – запорука ефективної роботи / В. О. Фадеев, О. М. Головачанський, Г. Г. Симоненко, В. М. Шаповал // Матеріали науково-практич-