

ватну самооцінку. Перевагою методу трансособистісної терапії є те, що він достатньо зрозумілий для опанування, але основною умовою його ефективної роботи є, з одного боку, процес самотрансценденції терапевта, а, з іншого, — бажання пацієнта працювати над власним внутрішнім світом.

Література

1. Адлер А. Индивидуальная психология / А. Адлер // История зарубежной психологии. Тексты. — [под ред. П. Я. Гальперина, А. Н. Ждан]. — М. : Моск. ун-т, 1986. — 342 с.
2. Андреева Г.М. Социальная психология / Г. М. Андреева. — М. : Аспект Пресс, 2001. — 384 с. — Режим доступа : <http://www.alleng.ru/d/psy/psy049.htm>. — Назва з екрана. — Дата звернення: 5.11.16.
3. Пезешкиан Н. Психосоматика и позитивная психотерапия / Н. Пезешкиан. — М. : Институт позитивной психотерапии, 2006. — 464 с. / Режим доступа: http://www.e-reading.club/djvureader.php/113381/11/Pezeshkian_-_Psihosomatika_i_pozitivnaya_psihoterapiya.html. — Назва з екрана. — Дата звернення: 5.11.16.
4. Сабадуха В.О. Українська національна ідея та концепція особистісного буття : монографія / В. О. Сабадуха. — Івано-Франківськ : Фоліант, 2011. — 176 с.
5. Столяренко Л. Д. Психология: Учебник для вузов / Л. Д. Столяренко. — СПб. : Питер, 2016. — 592 с. / Режим доступа: <https://books.google.com.ua/books?id=4cxLDAAQBAJ&pg=PA2&lpg=PA2&dq>. — Назва з екрана. — Дата звернення: 5.11.16.
6. Франкл В. Человек в поисках смысла : Сборник: [Пер. с англ. и нем.] / [Под общей ред. Л.Я. Гозмана, Д.А. Леонтьева]. — М. : Прогресс, 1990. — 368 с. — Режим доступа: <http://www.proctology.narod.ru/Francl-smisl.pdf>. — Назва з екрана. — Дата звернення: 5.11.16.
7. Хей Л. Л. Исцели свою жизнь. Исцели свое тело. Сила внутри нас. / Л. Л. Хей. — Каунас, 2012. — 223 с.
8. Тойч Ч.К. Второе рождение или искусство познать и изменить себя / Ч.К. Тойч. — Днепропетровск : СІЧ, 1998. — 183 с. — Режим доступа : http://royallib.com/book/toych_champion/vtoroe_rogdenie.html. — Назва з екрана. — Дата звернення: 5.11.16.

СОН ТА ЙОГО ЗНАЧЕННЯ ДЛЯ ЗДОРОВ'Я ЛЮДЕЙ

Савицька М.С., Бажан А.Г.

Полтавський національний педагогічний університет імені В. Г. Короленка

Сон — циркадіальний біоритм зниженої активності мозку, що забезпечує відпочинок організму, при якому вимкнено свідомість і механізми підтримки природної пози, знижена чутливість аналізаторів [1].

За походженням виділяють три види сну: 1) природний сон: періодичний добовий і періодичний сезонний (останній тільки у тварин); 2) штучний: наркотичний і гіпнотичний; 3) патологічний сон: при анемії мозку, при пошкодженні структур мозку — «сонний енцефаліт», летаргічний сон. Періодичний добовий сон може бути монофазним (1 раз на добу), дифазним (2 рази на добу) і поліфазним (у новонароджених). Довготривалість сну залежить від віку: наприклад, новонароджені сплять

близько 20 год, дорослі — 7-8 год. Відомі випадки, коли люди тривалий час спали значно менше і зберігали високу працездатність: наприклад, Наполеон та Едісон спали по 2 год на добу і володіли високою працездатністю [1].

У школярів часто бувають розлади сну, які мають своє коріння з дитячого віку. Трапляється так, що саме батьки часто самі розхитують нерви своїх дітей. Буває, що під час годування або переодягання немовляти задзвонить телефон, подзвонять у двері, і мати тут же відкладає дитину в сторону. А це створює занепокоєння і нервозність. Таким чином, у нервових батьків ростуть нервові діти. Причому ця нервозність не вроджена, як часто намагаються представити батьки, а набута, внаслідок неправильного догляду за дитиною.

Емоційні процеси, що виникають в дитячій душі під впливом будь-яких переживань, дуже впливають на вегетативну нервову систему, але перш за все — на сон.

Труднощі засинання у дітей в більшості випадків пояснюються психічними перевантаженнями. Провокувати останні можуть відсутність ласки, любові, окрики батьків, відрив від сім'ї, занадто великі вимоги в школі.

Треба сказати, що в даний час існує досить багато відкритих питань, що стосуються причин порушень сну. Звичайно ж, на всі ці питання слід шукати відповідь [2].

Найпоширенішими порушеннями сну є наступні.

Мікросон — сон, що триває 1-3 с., особливо небезпечний для водіїв.

Інсомнія — порушення засинання і тривалості сну.

Гіперсомнія — надмірна тривалість сну.

Сонні апное — зупинка дихання під час сну, небезпечне явище, може мати летальні наслідки.

Нарколепсія, катаплексія — сон, викликаний неприродними чинниками.

Летаргія — хворобливий стан, схожий на сон, характеризується повною відсутністю зовнішньої реакції, майже нечутним диханням, слабким пульсом і кров'яним тиском. Напади летаргії тривають, як правило, від декількох годин до кількох тижнів, а в деяких випадках — місяців і років.

У минулому хворі в летаргічному стані, без ознак життєдіяльності та серцебиття помилково визнавалися мертвими. Перебування в летаргічному сні може тривати роками.

Безсоння — стан людини, коли вона не спить, хоча обставини це дозволяють. Безсоння — поняття, яке об'єднує різні стани. Передусім безсоння — це порушення відчуття тривалості сну, глибини сну, порушення відчуття відпочинку — людина відчуває себе такою, що не виспалася, не відпочила. Сон поверхневий, нетривкий, з частими пробудженнями, що повторюються, протягом ночі. Можуть бути також труднощі із засинанням, сон може взагалі не настати. Нарешті, у разі безсоння можуть бути і протилежні порушення — дуже раннє пробудження, неможливість заснути знову. Нерідко спостерігається комбінація цих симптомів. Безсоння значною мірою знижує якість життя людини і впливає на її працездатність, що визначає медичне й соціальне значення цієї проблеми. Людина, яка страждає від безсоння, сонлива протягом дня, їй важко концентруватися на щоденній роботі, знижується продуктивність праці. З

часом розвивається психологічний дистрес — втома, нервозність.

Явища, що супроводжують сон:

- лунатизм — нічне сноходіння, що виникає через відсутність гальмівних процесів у рухових центрах;
- сонний ступор — нічні жахи, що можуть супроводжуватись галюцинаціями (наслідок надмірного збудження нервової системи, фізичної перевтоми. Дитина може підніматися з ліжка, кричати, очі розплющені, обличчя бліде, вкрите потом. Після повного пробудження нічого не пам'ятає);
- хропіння — розслаблення м'язів носоглотки (виникає, коли людина спить на спині, нижня щелепа і язик западають, при диханні утворюється характерний звук);
- сонні розмови (прояв психічної діяльності уві сні);
- скрегіт зубів [3].

Здоровий сон повинен бути безперервним і протікати у певні часи.

Найбільш корисно рано лягати і рано вставати: спати в період з 22-23 годин до 6-7 годин. Тоді формується важлива звичка лягати і вставати в один і той же час, і тому, як правило, людина дуже швидко засинає і просинається.

Тиша і спокій — неодмінні умови здорового сну. Світло, музика, розмови та інші подразники заважають нормальному сну, порушуючи діяльність центральної нервової системи.

Перед сном необхідно уникати різноманітних подразників, які здатні викликати надмірне збудження нервової системи. Не рекомендується до пізнього вечора займатися напруженою розумовою діяльністю, тренуватися, пити на ніч збуджуючі напої (міцний чай, каву тощо). Вечера повинна складатися із молочних і рослинних страв, що легко перетравлюються без гострих приправ. Швидкому засинанню сприяють нетривалі вечірні прогулянки, теплі водні процедури.

Ліжко і постіль повинні бути зручними і теплими. Перед сном необхідно провітрювати приміщення. Ще краще привчитися спати цілий рік із відкритою кватиркою.

При стійких і тривалих порушеннях сну необхідно звертатися до лікаря. Без його порад не рекомендується користуватися різними снодійними засобами. Суворо забороняється приймати снодійні препарати перед контрольними заняттями, змаганнями, оскільки більшість із них відноситься до розряду допінгів. Недопустимо боротися з порушенням сну за допомогою алкогольних напоїв; після їх прийому настає наркотичний стан, який нічого спільного не має із нормальним сном.

Необхідно відмітити, що у деяких людей спостерігаються певні відхилення від загальноприйнятої тривалості сну і динаміки працездатності протягом доби. Це послужило основою для розподілу людей на тих, яких називають «жайворонками» і «совами». До перших належать ті, хто рано встає і володіє високою працездатністю вранці і вдень, до других — ті, хто встає порівняно пізно і більш працездатний у другій половині дня.

Вказані вище та інші індивідуальні особливості людини необхідно враховувати при складанні оптимального добового режиму [4].

Отже, нормальний, здоровий сон допомагає збереженню здоров'я і підтриманню високої працездатності. Постійно недосипати і не спати дуже небезпечно для організму людини. Це призводить до виснаження нервової системи, зниження працездатності, ослаблення захисних сил організму. Але і зайвий сон небажаний. Його тривалість залежить від

віку, стану здоров'я та індивідуальних особливостей людини. У здорових людей він займає 8-9 годин. Кожен повинен сам установити оптимальну тривалість сну і суворо її дотримуватися. У період напруженої роботи, сесії, тренування спати необхідно більше.

Література

1. Агаджанян Н. А. Нормальная физиология [учеб. для студ. мед. вузов] / Н. А. Агаджанян, В. М. Смирнов — М.: ООО Медицинское информационное агенство, 2007. — 520 с.: ил.
2. Любан-Плоцца Борис. Здоровый сон [пер. с нем. И. Н. Громыко]. — Мн.: Польша, 1990. — 30 с.
3. Миронюк Г. М. Сон і сновидіння, фізіологія і гігієна сну / Г. М. Миронюк // Інформаційно — технічний бюлетень «Все для вчителя». — 2015. — № 2. — с. 33-35.
4. Суббота Ю. В. Оздоровчі рухові програми самостійних занять фізичною культурою і спортом: практ. посіб. — Випуск 1 / Юрій Вадимович Суббота. — К.: КНЕУ, 2007. — 167 с.

ЗАМЕЧАНИЯ ПО КОЖНОЙ БЕЗЛЕКАРСТВЕННОЙ ЭФИРНОЙ ТЕРАПИИ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ

*Болотов Б.В., Болотов М.Б., Болотов И.М. Леськов А.А., Луцан В.Н.
Стельмахов Ю.Н.
Истинная Всемирная Академия Наук (ИВАН)*

В работе обозначены некоторые результаты практического применения методик оздоровления в рамках «Медицины Болотова» и фрагменты теоретического обоснования фундаментальных принципов жизни в подтверждение эффективности этих методик.

Методики, кожной безлекарственной эфирной терапии формировались в течение десятков лет и вобрали практический опыт по оздоровлению, результаты теоретических исследований и их экспериментальных подтверждений в широком спектре научных направлений. Эти методики заключаются в том, что осуществляется воздействие на наружные кожные покровы тела с одновременным приемом определенных оздоравливающих средств внутрь.

При кожной безлекарственной терапии внутренних органов авторы использовали преимущественно средства пищевого направления. К таким средствам относятся:

- - воздух, вода, соль, молочные сыворотки, квасы, ферменты;
- - грибы (возникающие при ферментальном брожении);
- - уксусы (называемые жирными кислотами);
- - чай (приготовленные на лекарственных растениях);
- - соки, желудочные соки и компоненты желудочных соков;
- - соляная и серная кислоты;
- - кислоты цикла Кребса;
- - аминокислоты, а также настойки на уксусах, кислотах и аминокислотах;
- - кислые белки (пептиды);
- - мази (с использованием перечисленных препаратов, растенных и животных жиров).